Med. g.
144
7-1

Ø.N3

Magen.

144 ᶻ -1

Ex donat. Molliana.

Beiträge

zur

Arzneiwissenschaft, Wundarznei- und Entbindungskunst,

von

D. Wilhelm Anton Ficker,

Oberlandwundarzte, Lehrer der Chirurgie und Geburtshülfe zu Paderborn und der physikalischen Gesellschaft zu Göttingen Mitgliede.

Erstes Heft.

mit Kupfern.

Münster 1796.

Bey Friedrich Christian Theißing.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Den

Wohlgebornen und Hocherfahrnen Herren,

Herrn

L. J. Boer,

Kaiserl. Königl. Leibchirurg, Professor der praktischen Entbindungskunst und Geburtshelfer am allgemeinen Gebärhause in Wien;

Herrn

Gerh. Vering,

der Wundarzneiwissenschaft Doktor, kommandirenden Staabschirurg im Militär-Hauptspital zu Wien und ordentlichem Mitgliede der medizinisch-chirurgischen Josephs-Akademie daselbst,

widmet

diese Schrift

voll Dankbarkeit, Freundschaft und Hochachtung

der Verfasser.

Vorrede.

In diesen Beiträgen werd' ich von Zeit zu Zeit bemerkenswerthe Fälle aus meiner Praxis und kurze Aufsätze über medizinisch-chirurgische Gegenstände bekant machen. Es giebt nun freilich der Beobachtungen und Bemerkungen schon so viele, daß die meinigen sehr leicht überflüssig zu seyn scheinen mögten; allein wenn die Beobachtungen wahr sind, so behalten sie immer ihren Werth und wenn der Erzähler sich dadurch nicht den Schein eines Wunderarztes und das Zutrauen der Laien in der Kunst zu erwerben sucht; wenn er durch seine Kran-

kengeschichte den Nutzen oder Schaden alter oder neuer Mittel unpartheiisch zu bestimmen trachtet, so verdient er um so mehr gehört zu werden, je größer der Wirkungskreis ist, wodurch er in den Stand gesetzt wird, nicht am Schreibpulte, sondern am Krankenbette, wo Alles einen andern Gang nimt, zu beobachten und zu prüfen.

Auf Neuheit mach' ich daher gar keinen Anspruch; die Bestätigung des Alten giebt dem praktischen Arzte in verwickelten Fällen oft bei weitem mehr Beruhigung, als irgend eine Merkwürdigkeit, die zwar in den Archiven unserer Kunst allerdings aufbewahrt zu werden verdient, aber doch immer gar zu selten ist, um auf dem täglichen Wege Licht geben zu können.

Mein Räsonnement, welches ich hin und wieder beifüge, geb' ich der Beurtheilung

des

des Sachkundigen Preiß und da ich kein Anhänger irgend einer medizinischen Sekte bin, so kan es mir ganz gleichgültig seyn, ob das, was ich sage, mit diesem oder jenem System übereinstimmt. Hab' ich geirrt, so wird es mich recht sehr freuen, durch Gründe eines Bessern belehrt zu werden und ist diese erste Frucht meiner praktischen Beschäftigung nur nicht ganz unschmackhaft, so sollen die folgenden, wie ich hoffe, immer mehr und mehr gedeihen, wenn Erfahrung und Musse ihnen jene Pflege giebt, die ich allen wünsche.

Geschrieben im August 1795.

Inhalt.

I. Bemerkungen über das sogenante bösartige Kindbetterinnenfieber . . . Seite 1

II. Von der Zerreissung des Mittelfleisches bei der Entbindung . . . . . — 41

III. Etwas über Kopfverletzungen . . — 53

IV. Ueber die Richtung des Schnitts bei eingeklemmten Brüchen . . . . — 68

V. Einige anatomisch-pathologische Beobachtungen . . . . . . — 76

VI. Geschichte eines eingeklemmten Schenkelbruchs . . . . . . — 82

VII. Von der Vorbereitung zur Einimpfung der Blattern . . . . . — 93

VIII. Amputation einer widernatürlich grossen Zunge . . . . . . — 107

I. Bemer-

I.

Bemerkungen über das sogenante bösartige Kindbetterinnenfieber.

Ein Anhang zu Herrn Prof. Boer's Abhandlung von der Putreszenz der Gebärmutter *).

Das Kindbetterinnenfieber gehört, der Bemühungen neuerer Aerzte ungeachtet, immer noch unter die tödtlichsten Krankheiten; es fordert daher den geschärftesten Beobachtungsgeist eines jeden Arztes auf, dessen Gefühl durch die mannigfaltig abwechselnden Szenen menschlichen Elends, die er täglich aus Pflicht ansehen muß, noch nicht gänzlich abgestumpft ist. Denn es läßt sich wohl nichts Trauriges denken, als ein, allem Ansehen nach, gesundes junges Weib, welches so eben, nach glücklich überstandenen Geburtsschmerzen, die süssen

*) S. dessen Abhandlungen und Versuche geburtshülflichen Inhalts, Th. 3. Wien 1793. S. 73. u. f.

sen Mutterfreuden zu schmecken beginnt, welches, von seinem Gatten innigst geliebt, dem Staate noch manchen hoffnungsvollen Bürger verspricht, in der Blüte seines Lebens, Troz aller angewandten Mittel, dahin sterben zu sehen.

Freilich giebt's noch wohl einige Aerzte, die auf ihre glückliche Behandlung dieser Krankheit stolz sind; aber es sind grade diejenigen, welche die sparsamste Gelegenheit haben, sie zu beobachten. Jene, die beinahe jährlich viele solcher Kranken in großen Spitälern vor Augen haben, können nicht so leicht mit ihrer Heilung fertig werden. Zuweilen mag nun allerdings die Ursache der schlechten Einrichtung und Pflege in solchen Krankenhäusern zuzuschreiben seyn; aber gewis nicht immer, und dann ist's doch wirklich sonderbar, warum Spitalärzte nicht so glücklich sind, als es einige in der Privatpraxis zu seyn vorgeben. Sollten vielleicht Letztere manches für das bösartige Kindbetterinnenfieber angesehen haben, was nichts, als nur einige Symptome, mit ihm gemein hat? dem sey, wie ihm wolle, jeder Beitrag zur Erkenntniß und Heilung einer solchen Krankheit muß dem Arzte, der Menschenleben würdigt, willkommen seyn.

Grade zu einer Zeit, wo die Mortalität der Wöcherinnen in Wien und besonders im dortigen Gebärhause, seit seiner Errichtung, am größten war, in den Herbst- Winter- und Frülingsmonaten 1792-93 wohnte ich in dieser für den beobachtenden Geburtshelfer so wichtigen

Schule. Ich zeichnete mir Alles, was bei und nach der Entbindung der Kranken vorgefallen war, getreu in mein Tagebuch auf, und hoffe daher, auch nach den bereits bekant gemachten Beobachtungen des H. Prof. Boer's, noch Manchen einen Dienst zu erweisen, der da gern wissen mögte, was ein Anderer, der nicht das mindeste Interesse bei einiger Partheilichkeit finden kan, gesehen und gedacht habe.

Als nach einem äusserst warmen Sommer ein nas-kalter Herbst herannahete *), fing das Befinden der Wöchnerinnen an, immer bedenklicher zu werden. Das Kindbetterinnenfieber, welches man zwar alle Jahre sporadisch beobachtet hatte, überfiel jezt ungleich mehrere, und beinahe alle, die davon angegriffen wurden, starben. Das Fortschreiten der Krankheit in ihrer größten Wuth, ward auf einmal, wie durch einen Zauber, aufgehalten. Die Monate April und Mai waren den Neuentbundenen am wenigsten günstig und im Junius, als man die Wöchnerinnen auf andere Zimmer legte, erkrankte schon keine mehr.

*) Man verzeihe, daß ich den Barometer- und Thermometerstand nicht beifüge. Ohne genaue eudiometrische und elektrometrische Beobachtungen, wozu ich keine Gelegenheit hatte, kan man, wie ich glaube, wenig daraus schliessen.

Jede Körperkonstitution, ohne Ausnahme, war für diese Krankheit empfänglich. Ich sah starke und zarte schwächliche, hagere und feiste schlaffe Personen daran sterben.

Viele, jedoch bei weitem nicht alle — wenn man nach der Physiognomik schliessen darf — gehörten unter den Auswurf der Wiener Freudenmädchen. Einige hatten schon mehrmal, andere zum erstenmal geboren. Die meisten kamen schon mit Geburtswehen ins Spital; einige hätten sich aber schon mehrere Wochen, ja Monate darin aufgehalten. Bei den meisten war die Geburt leicht und geschwind geendigt, bei einigen dauerte sie längere Zeit; weil entweder der Kopf des Kindes etwas schief eintrat und erst durch die Kräfte der Natur eingerichtet werden mußte, oder weil die Wehen schwach und lange aussetzend wirkten. Bei keiner wurden Instrumente angewendet. Mangel an Lebenskraft der Gebärmutter bemerkte ich offenbar bei mehrern Personen, besonders in der letzten Geburtszeit. Das Kind ward nicht durch eine heftige Wehe, oder, welches öfter der Fall ist, durch zwei Wehen ganz herausgetrieben; mehrere Wehen wurden erfordert, die noch dazu lange aussetzten. Die Nachgeburt ward bei allen von der Natur gelöset und folgte einem schwachen Zuge an der Nabelschnur, doch erschien bei einigen ein beträchtlicher Blutflus, der indessen durch einen methodischen Druck, oder durch's Reiben des Unterleibs, nebst dem äussern

Gebrauch

Gebrauch eiskalten Wassers und der innerlich genommenen Zimmttinktur bald gestillt wurde. Sonderbar war's, daß sich die Gebärmutter, während des Reibens mit einem in kaltes Wasser getauchten Tuche, oft so sehr zusammenzog, daß man sie steinhart über den Schaambeinen fühlte, sich aber, so bald man mit dem Reiben etwas aufhörte, bis an den Nabel wieder ausdehnte.

Bei einigen war der Pulsschlag, während der Geburt, ungewöhnlich langsam und schwach.

Das Fieber entstand in der ersten Woche nach der Entbindung; nie sah ich, daß eine vor längerer Zeit Entbundene davon überfallen wäre. — Meist war es von anhaltend nachlassender Art; zuweilen nahm es aber den Gang eines doppelt-dreitägigen Fiebers; in seinem ganzen Verlaufe war es überhaupt sehr unordentlich. Zuweilen war der erste Anfall und einige folgende Exazerbationen mit merklicher Kälte begleitet; oft aber trat es ohne allen Fieberfrost ein.

Die Hitze war bei einigen mässig, bei andern heftig, einigemal glich sie der stechenden Faulfieberhitze.

Bei einigen war die Haut trocken, bei andern war sie gleichmässig warm und feucht.

Die meisten hatten gleich Anfangs häufige, flüssige und übelriechende Stuhlgänge; nur wenige hatten einen verstopften Leib. Jene, bei welchen man Anzeige dazu vorfand, bekamen auf kleine Dosen gelinde abführender

Mittel einen äusserst heftigen Durchfall. Dennoch sah man nicht, daß all diese Ausleerungen, schienen sie auch noch so schadhaft, die geringste Erleichterung verschafften. Bemerkenswerth ist es, daß man in dieser für viele so fatalen Zeit beinahe bei keiner einzigen Wöchnerin, sie mogte krank oder gesund seyn, einen natürlichen vesten Stuhlgang sah.

Die meisten Kranken klagten über Kopfweh in der Stirngegend, doch sah ich mehrere, denen der Kopf, bis an ihren Tod, ziemlich heiter war.

Die Zunge war weislich oder gelb, auch wohl ganz rein und meistens feucht.

Einige klagten über einen bittern oder faden Geschmack; bei den meisten war er natürlich.

Einige aßen die ihnen bestimmte Portion mit natürlichem Appetit, andern schmeckte sie nicht, oder sie wünschten sauerliche erquickende Speisen und Getränke. Bei keiner bemerkte man einen wahren Eckel vor Speisen.

Nur wenige hatten gleich Anfangs, oder schon während der Geburtsarbeit, ein grünschleimigtes Erbrechen, oder eine Neigung dazu. Ein künstlich erregtes Erbrechen, wenn es auch noch so angezeigt zu seyn schien, schaffte nicht die mindeste Erleichterung. Einigemal verschlimmerten sich darnach alle Zufälle. Gleiche Bewandniß hatte es mit gelinde abführenden Mitteln.

Der Puls war sehr verschieden, bald voll, geschwind, gespannt; bald schwach. Einigemal war er so täuschend,

nahm

nahm so sehr die Beschaffenheit eines entzündungsartigen Pulses an, daß man einen Aderlaß, ohne Vorwurf, nicht unterlassen konte. Indessen sah ich im Gebärhause von wiederholten Aderlässen keine besondere Wirkung; auf den Zimmern des Hrn. Dr. Wugg im allgemeinen Krankenhause, war man ausserordentlich dreist damit; und dieser Dreistigkeit schienen einige kranke Kindbetterinnen einzig ihre Rettung verdanken zu müssen.

Manchmal fiel der Anfang der Krankheit in die Periode des Milchfiebers; die Milchabsonderung ward alsdann gestört, oder die schon abgesonderte Milch verschwand wieder aus den Brüsten. Meist blieben sie aber voll von Milch, so, daß man sie, auch nach dem Tode, noch in großer Menge herausdrucken konte; in ihrer Beschaffenheit schien sie nicht merklich verändert zu seyn, ausser daß sie bei einigen etwas wässrigt war. Manche Kranken säugten ihre Kinder beinahe bis an ihren Tod und diesen schien die Milch ihrer tödtlich kranken Mutter nicht übel zu bekommen.

Bauchschmerzen, die gleich Anfangs nie aussetzten, die zuweilen das Ansehen herumziehender rhevmatischer Schmerzen hatten, sich auf die Brust warfen und das Athmen erschwerten, bald die Gegend unter den kurzen Rippen, bald wieder den Unterleib einnahmen, beobachtete man bei allen mehr oder weniger. Blasenpflaster, auf die Brust, unter die kurzen Rippen, oder über den

ganzen Unterleib gelegt, verbunden mit gelinden diaphoretischen Mitteln, bewirkten keine Besserung.

Der Unterleib war immer angeschwollen, mehr oder weniger gespannt, zuweilen aber auch weich. Ein Druck auf die Gegend über den Schaambeinen, schmerzte im Anfange der Krankheit gewöhnlich; bei einigen war der ganze Unterleib so schmerzhaft, daß er auch nicht die gelindeste Berührung ertrug.

Die Gebärmutter war bei den meisten widernatürlich ausgedehnt. Die Lochien flossen gewöhnlich sparsamer, selten verloren sie sich aber gänzlich. Bei manchen hatten sie einen äusserst unangenehmen Geruch, welchen jeder Umstehende, der die Bettdecke etwas emporhob, bemerkte.

Der Urin war gewöhnlich rothgelb, ohne Bodensatz.

So dauerte die Krankheit meist einige Tage fort; alsdann nahm sie eine etwas veränderte Gestalt an. Die flüssigen Stuhlgänge minderten sich nicht, sie waren braungelb, sehr übelriechend und enthielten meist weisse Flocken. Die Zunge blieb bei vielen unverändert und natürlich gefärbt, bei einigen ward sie mit einer braungelben trocknen Kruste bedeckt. Einige fingen jetzt erst an, sich zu erbrechen und leerten zuweilen einige Spulwürmer von oben oder unten aus.

Mit der Milchabsonderung verhielt es sich, wie beim Anfange der Krankheit. Der Bauch schmerzte meist weniger; blieb aber ausgedehnt. Zuweilen hörten die Schmer-

Schmerzen gänzlich auf, zuweilen zogen sie sich, wie die Kranken sagten, den Rücken herauf. Der Puls blieb veränderlich, doch war er jetzt nie voll und hart. An verschiedenen Theilen des Körpers, zumal am Ellenbogen, an den Fingern und Fuszehen erschienen sehr oft hellrothe Flecken, die bei einigen bald wieder verschwanden, bei ander permanent waren. Die Wangen hatten bei vielen einen blaulichtrothen Flecken. Das Auge blieb hell, hatte zuweilen einen gewissen Glanz und in der ganzen Physiognomie bemerkte man etwas Starres. Die meisten Kranken klagten jetzt nur über Schwäche, die, beim verschwinden der Bauchschmerzen, plötzlich und oft in einem äusserst hohen Grade erschien und durch keine stärkende, fäulniswidrige, nervenreitzende Mittel gehoben werden konte.

Einige glaubten sich, wohl zu befinden, andere fingen bald nachher von neuem an, über Bauchschmerzen zu klagen. Einige fingen an, zu deliriren, andere waren still und weinten sehr oft. Der Puls ward nach und nach schwächer und geschwinder, das Gesicht fiel ein, der Athem ward beengter und so starben die Armen entweder ganz ruhig oder unter einigen kleinen Zuckungen, nachdem die Krankheit zwei, drei, auch wohl acht Tage gedauert hatte. Einige lebten sogar mehrere Wochen.

Die Krankheit nahm fast bei allen, wie ich schon bemerkt habe, einen tödtlichen Ausgang; es würde daher so ziemlich schwer seyn, gute und böse Zeichen anzugeben.

Allein so viel hab' ich beobachtet, daß ein freiwilliges Erbrechen, ein gänzliches verschwinden der Schmerzen in immer noch ausgedehnten Unterleibe, eine Art von Schwappung, welche von einer auf den Bauch gelegten etwas geübten Hand zuweilen gefühlt werden konte, hin nnd wieder erscheinende hellrothe Flecken, ein Frieselausschlag, den ich bei dieser Krankheit nie kritisch ausbrechen sah, einen bald herannahenden Tod verkündeten.

Diejenigen, welche mit dem Leben davon kamen, besserten sich schon am zweiten Tage ihrer Krankheit. Die Besserung mußte schnell erfolgen, oder sie erfolgte gar nicht.

Der Unterleib durfte nicht ausgedehnt bleiben, wenn die Verminderung oder das gänzliche Aufhören der Schmerzen einige Hoffnung geben sollte.

Alles dies gilt aber nur vom gewöhnlichsten Falle. Ich sah zwei junge Wöchnerinnen mit allen Zeichen der tödtlichen Krankheit und mit brandigter Mutterscheide einige Wochen darnieder liegen. Das Brandigte sonderte sich beim Gebrauche eines vom Hrn. Prof. Boer noch nicht bekant gemachten Liniments völlig ab. Bei der einen flossen die Lochien schon einige Tage nicht mehr; es erschien ein häufiger Ausschlag um die Gegend des Mundes und ein eiterichter Ausflus aus der Gebärmutter. Er dauerte mehrere Tage fort und die Kranke genaß gänzlich, ohne daß man die Heilung irgend einem angewandten Arzneimittel hätte zuschreiben können. Die

Andere

Andere erhielt ebenfalls ihre Gesundheit wieder, nachdem sich das Brandigte abgesondert hatte, unter dem Gebrauche gelinde abführender Mittel, die eine gewaltige Menge dünnen stinkenden Unraths ausleerten. Diese Beiden beschlossen die Reihe der am bösartigen Kindbetterinnenfieber Erkrankten und ihre Heilung erfolgte im Junius.

Beinahe alle Kindbetterinnen, welche im Gebärhause, oder auf andern Krankenzimmern des Wiener Bürgerspitals starben, wurden geöffnet; man bemerkte dabei folgendes:

Die blaulichtrothen Flecken auf den Wangen verschwandeu nach dem Tode nicht. Die hellrothen Stellen an verschiedenen Theilen des Körpers nahmen eine duncklere Farbe an. Aus dem Munde und der Nase floß zuweilen eine Kaffeebraune Jauche. Die Lungen fand man nicht selten auf einer, oder der andern Seite ans Brustfell geklebt; zuweilen strotzten sie von Blut, zuweilen hatten sie ihre natürliche Farbe; bei Einschnitten in's Parenchyma derselben kam aber eine milchähnliche Feuchtigkeit zum Vorschein; zuweilen enthielten sie kleine Eitersäcke, am gewöhnlichsten waren sie ganz gesund. Die Brusthöle enthielt in einigen Fällen etwas seröses Wasser. Alles dieses war oft Folge vorhergegangener Brustkrankheiten, oft aber wahrscheinlich kurz vor dem Tode entstanden; denn der ängstliche Athemzug, welcher bei verschiednen Kranken in der lezten Periode

entstand,

entstand, zeigte, daß die Lunge jetzt erst ergriffen ward. Die Leber war bei verschiedenen widernatürlich blaß; die Gallenblase zuweilen mit dunkelgrüner Galle angefüllt. Nicht selten sah man aber an allen diesen Theilen nichts Widernatürliches. Der Magen war sehr ausgedehnt und nur selten an einigen Stellen seiner grossen Krümmung widernatürlich roth. Die Därme waren ebenfalls von Luft ausgedehnt, zuweilen hatten sie an einigen Stellen rothe und einige male hin und wieder schwärzliche Flecken, doch waren sie nie widernatürlich mürbe. Das Gekröse, Netz und Darmfell verhielten sich so, wie der Darmkanal, schwarzgefleckt sah ich sie aber nie. In den meisten Fällen enthielt die Bauchhöle eine, dem Ansehen nach, seröse mit Lymphe vermischte Feuchtigkeit in grösserer oder geringerer Menge, die an verschiedenen Stellen einer weisgelblichten Gallerte glich, womit alle Eingeweide des Unterleibs bedeckt und zusammengeklebt waren. Sie hatte einen käseartigen Geruch und einen salzigt sauern Geschmack. Nie stand sie mit der Grösse der entzündeten Stellen am Darmkanal oder Bauchfelle — wenn man die zuweilen bemerkte widernatürliche Röthe anders Entzündung nennen will — im Verhältnisse.

Oft war der ganze Darmkanal, das Netz, Gekröse und Bauchfell im beträchtlichen Umfange widernatürlich roth und dennoch nur sehr wenig der ergossenen Feuchtigkeit

tigkeit in der Bauchhöle. Einmal fand man das Extravasat in der Brusthöle und in der Bauchhöle nichts.

Der Magen und die Därme enthielten fast immer noch eine Menge jener Materie, welche sie beim Leben ausleerten. Als ich mit dem in der Bauchhöle befindlichen Extravasat einst die Grasmeyersche Eiterprobe fruchtlos versuchte, mischte ich etwas von der dunkelgrünen ausgebrochenen Materie hinzu. Das Produkt ähnelte, dem Geruch und Ansehen nach, den in dieser Krankheit gewöhnlichen Stuhlgängen.

Die Gebärmutter war in den meisten Fällen noch widernatürlich ausgedehnt und schlaff, einige Male an verschiedenen Stellen auf der Oberfläche schwarzgefleckt. Einmal hing an der hintern äussern Fläche ein kleiner Sack mit einer dem obenerwähnten Extravasat völlig gleichkommenden Feuchtigkeit. Am öftersten war aber an der äussern Fläche des Uterus nichts Widernatürliches zu bemerken. Die innere Fläche war in sehr vielen Subjekten mit einem schwärzlichten Schleime bedeckt, zuweilen hatte er eine blasgrünlichte Farbe; zuweilen glich er einer verdorbenen Membran, die so vest an der Gebärmutter hing, daß man sie, mittels des Skalpels, nur mit Mühe davon reinigen konte. In letzterm Falle war die Substanz des Uterus immer einige Linien tief schwarz. Eben so misfärbig war gewöhnlich der Mutterhals, auch dann, wann die übrige innere Fläche der Gebärmutter nichts Widernatürliches zeigte. Die

misfär-

misfärbigen Stellen der Substanz des Uterus waren in sehr seltenen Fällen widernatürlich mürbe. Die Fallopischen Röhren waren sehr oft, nebst der Verdoppelung des Darmfells, welche man die breiten Mutterbänder nennt, und den Franzen (Fimbriae tub. Fallop.) etwas entzündet; in einem Falle waren Letztere an einer Seite widernatürlich groß und hart. Die Eierstöcke sah man zuweilen wie in eine röthlichte Gallerte aufgelöset, zuweilen verhärtet. Die Mutterscheide war gewöhnlich gesund, zuweilen brandigt, welches man denn schon beim Leben bemerkt hatte.

Aus den Schriften der Aerzte alter und neuer Zeiten erhellt, daß diese Krankheit schon unter jede der angenommenen Hauptklassen von Kardinalfiebern gesetzt sey und es ist nicht zu läugnen, daß sie die Gestalt aller dieser Fiebergattungen annehmen könne, je nachdem die individuelle Beschaffenheit des Körpers mehr zu dieser oder jener geneigt ist; allein eben so gewiß ist es, daß alle bis jetzt angewandten Heilmethoden, die doch bei jenen Fiebern so vieles leisten, hier bei weitem nicht so viel gewirkt haben, als man davon erwarten sollte. Die schnelle Tödtlichkeit muß von einem besondern Umstande herrühren, den man nur in der den Kindbetterinnen eigenen Körperbeschaffenheit suchen kan, oder mit andern Worten: jedes Fieber kan bei einer solchen Beschaffenheit schnell tödtlich werden.

Bekant-

Bekantlich giebt es sehr schmerzhafte Nachwehen, die von einem Arzte, der die Geburtshülfe nicht ausübt, leicht für den Anfang des sogenanten Kindbetterinnenfiebers angesehen werden können, zumal wenn sie in der Periode des Milchfiebers fortdauern. Dieser Irrthum schadet nicht, er unterhält vielmehr die Aufmerksamkeit des Arztes, die bei einer Neuentbundenen so wichtig ist; aber auf die bekant gemachten Beobachtungen von geheilten Kindbetterinnenfiebern, hat er gewis einen bedeutenden Einflus.

Wenn die Schmerzen zuweilen ganz aussetzen, der Bauch dabei nicht sehr gespannt und ausgedehnt ist, wenn die Wöchnerin noch keine Milch in den Brüsten hat und sich grade in der Zeit befindet, wo bei den meisten das Milchfieber eintritt, so kan man beinahe immer unbesorgt seyn, weiß man anders durch eine geschickte Behandlung den Trieb der Säfte nach den Brüsten zu vermehren. Sehr viele hab' ich unter diesen Umständen durch das einfachste Verfahren glücklich behandeln gesehen.

Aeusserst mislich ist es aber, wenn der Bauch ausgedehnt und anhaltend schmerzhaft ist, zumal wenn die Brüste schon Milch enthalten. Da dergleichen Kranken nicht sterben, weil sie ein gastrisches, faulartiges oder ein anderes Fieber haben, sondern weil sie, als Kindbetterinnen, davon überfallen werden, so hält der an der Wiener praktischen Lehrschule angestellte

H.

H. Prof. Boer nicht viel auf die methodische Behandlung des Fiebers. Er giebt seit einigen Jahren, wenn die ersten Wege rein sind, lieber ein Spiesglanzmittel, dessen Bereitung ihm von einem alten praktischen Arzte in London mitgetheilt ward und will damit von vierzig Kranken neun und dreissig gerettet haben. Boer's rechtschaffener und liebenswürdiger Karakter, die Bereitwilligkeit, womit er jedem Arzte mehrere Dosen seines Pulvers zu Versuchen schenkt und seine Lage, die ihm wenigstens alle niedrigen Nebenvortheile überflüssig macht, gaben dem Mittel in meinen Augen einiges Zutrauen. Ich war begierig, Augenzeuge seiner Wirkungen zu werden, sah es aber nur einmal anwenden und noch dazu auf eine Art, die mir jedes Urtheil über dieses Medikament durchaus verbietet *).

Eine

---

*) In meiner hiesigen Praxis hab' ich einmal einen Versuch damit gemacht. Eine zum erstenmal Entbundene, welche sich über den kurz vorher erfolgten Tod ihres Mannes sehr gegrämt hatte, ward gleich nach der Geburt mit einem heftigen Fieber überfallen. Die Hebamme sah es als ein Milchfieber an, behandelte dies mit häufigem Kamillenthee und erst am sechsten Tage lies sie mich rufen. Die Kranke lag in einem beständig fortdauernden Fieber, der Puls war schwach und sehr geschwind, die Lochien flossen nicht, Milch war nicht in den Brüsten, unter den kurzen Rippen klagte die Kranke über Schmerzen, sie mußte sehr oft husten und dabei ging der stinkende flüssige Stuhlgang und der Urin unwill-

Eine vor mehrern Tagen Entbundene ward mit einem ziemlich heftigen Fieber überfallen, der Bauch schmerzte so sehr, daß er auch einen gelinden Druck nicht ertrug; Milch war in den Brüsten, die Lochien flossen aber nicht mehr.

---

unwillkührlich ab. Der Leib war ausgedehnt und schmerzhaft beim Drucke. Die Kranke lag in anhaltendem Schweiße, war äusserst entkräftet, die Zunge war etwas belegt, der Geschmack bitter; da die Kranke zuweilen Neigung zum Erbrechen hatte, so gab ich zwei Skrupel Brechwurzel. Es erfolgte aber kein Brechen und die Umstände blieben die nämlichen. Dann lies ich eine Arznei aus Tamarindenmark und citronsauren Laugensalz nehmen, ohne etwas Wesentliches dadurch in der Krankheit zu ändern. Am Abend des 9ten Tages, als die Zunge rein war, gab ich eine Dose des Spiesglanzmittels. Die Schmerzen hatten sich darauf am folgenden Tage aus der Gegend der kurzen Rippen mehr nach dem Rücken gezogen. Ich gab noch eine Dose. Gegen Abend bemerkte ich einen ziemlich häufigen weissen Frieselausschlag, der Husten war etwas gelinder. Den Urin konte man nicht aufheben; weil er unwillkührlich abging. Uebrigens waren alle Umstände noch wie vorhin. Die Lochien kamen nicht zum Vorschein, ungeachtet ich schon einige Tage erweichende lauwarme Einspritzungen in die Mutterscheide machen ließ, die Brüste blieben leer, ungeachtet ich durch Ansaugen und warme Breiüberschläge den Zuflus der Säfte zu vermehren suchte. Ich gab jetzt die Wolverleiwurzel mit Tamarinden, die Kranke besserte sich darauf augenscheinlich; der Friesel verschwand nach und nach, die Stuhlgänge änderten sich und wurden natürlich, der Husten und die Schmerzen hörten

mehr. Der Urin war röthlich, die Zunge rein und der Geschmack fade. Ich überredete den Hrn. Prof. Boer, dieser Kranken das Spiesglanzmittel zu geben. Er gab es; aber ungern und ohne Zutrauen; denn durch viele Leichenöffnungen wollt' er sich überzeugt haben, daß der jetzt grassirenden Krankheit vorzüglich ein örtlicher Fehler zum Grunde liege, welcher durchaus örtlich behandelt werden müßte *).

Dem ungeachtet fand sich die Kranke, nach einem äusserst heftigen Schweiße, so sehr erleichtert, daß sie jetzt einen ziemlich starken Druck auf den Unterleib vertragen konnte. Die Kindbetterinreinigung floß wieder, der Urin hatte einen so häufigen Bodensatz abgesetzt, daß er beinahe ein Viertel des ganzen ausmachte. Da die Kranke noch fieberte und die Schmerzen nicht gänzlich verschwunden waren, so würde mich die auffallend gute Wirkung des Spiesglanzmittels — welches überdies keine besondere Gegenanzeigen haben konte — zur abermaligen

ten auf und die Kranke erhielt bald so viel Kräfte, daß sie das Bette verlassen konte. Nach einigen Wochen kam auch Milch in die Brüste. — War der Frieselausschlag kritisch? Was bewirkte das Spiesglanzmittel? Vielleicht den Friesel? Oder hob die Wolverleiwurzel den entkräftenden Durchfall und stellte sie auf diese Art die Kräfte wieder her?

*) Mehreres über diese Meinung des H. Boer's s. in dessen Abhandlungen und Versuchen a. a. O. Ich werde noch Gelegenheit haben, etwas darüber beizufügen.

maligen Anwendung bestimmt haben; allein — dies geschah nicht. Nach einigen Tagen wurden die Schmerzen wieder heftiger, liessen dann plötzlich nach und die Kranke starb, wie ich glaube, am neunten Tage nach dem ersten Anfall. Bei der Oeffnung fand man nun freilich die innere Fläche der Gebärmutter widernatürlich beschaffen; allein woher wußte man dies vor der Leichenöffnung?

Wenn auch die Meinung des H. Prof. Boer's, daß ein sogenantes Kindbetterinnenfieber nur durch zwei Mittel — durch jenes Antimonialpräparat, oder durch örtliche Behandlung — in der Natur gegründet wäre, so blieb doch immer noch die Frage zu beantworten: wann soll ich diese, wann jenes anwenden; da sich, selbst nach Boer's Beschreibung, beide Modifikationen der Krankheit durch keine wesentlichen Symptome unterscheiden? Meiner Meinung nach müßte alsdann der Gebrauch des Antimonialmittels der örtlichen Behandlung immer vorgehen und die fruchtlose Anwendung des erstern würde immer eine Anzeige zu diesem seyn. Ehe ich mich indessen in eine Beurtheilung der Boerschen Kurmethoden einlasse, mus ich vorher eine kleine pathologische Skizze *) über das sogenante Kindbetterinnenfieber

 entwer-

*) Mehr soll es nicht seyn. Weniger dunkel würden mehrere Stellen geworden seyn, wenn ich eine ausführliche Abhandlung geschrieben hätte. Aber sollt' ich, neben den vielen Schriften über diese Krankheit, noch auftreten dürfen?

entwerfen. Sie entstand nach und nach bei der Beobachtung vieler solcher Kranken und ist daher dieses Raums vielleicht nicht ganz unwürdig.

Man stelle sich die Veränderungen, die sich im weiblichen Körper, vom ersten Augenblicke der Empfängniß bis einige Zeit nach der Entbindung, ereignen, lebhaft vor Augen und man wird darin die prädisponirende Ursache zu manchen gefährlichen Krankheiten nicht verkennen können.

Die Empfängniß, sie geschehe, wie sie nur immer wolle, hat einen spezifiken Reitz zur nothwendigen Folge. Jenes Etwas, sey es das befruchtete Ey, oder ein Gemisch von Feuchtigkeiten, durch den bewundernswürdigen Bildungstrieb belebt, kommt in die Höle der Gebärmutter, setzt diese in einen entzündungsartigen Zustand und lockt dadurch eine bald zum lockern Häutchen (membrana decid. Hunteri) gerinnende Lymphe hervor, welche der Hülle des keimenden Menschen und seinen ernährenden Gefäßen zur Bevestigung dient. Eine oft beträchtliche Menge Bluts, welche sonst gewöhnlich alle Monate, zuweilen öfter ausgeleert ward, wird zurückgehalten, damit von dem in dieser bildenden Periode so nöthigen Lebensprinzip, welches doch wohl durch die Säfte den vesten Theilen zugeführt wird, nichts verschwendet werde.

Dieser Zusammenfluß verschiedener spezifiken Reitze, entstanden aus vermehrter Masse der Säfte und vorzüglich

lich aus dem werdenden Menschen in der Gebärmutter, mus die Lebenskraft des schwangern Weibes um so mehr erhöhen, da er vom ersten Augenblicke des fruchtbaren Beischlafs bis zur Austreibung des Kindes anhaltend fortwirkt. Alle Bewegungen werden thätiger, die Organe, welche die Natur zur Aussonderung der schädlichen Theile bestimmte, wirksamer. Und dies ist nöthig; denn der Kreislauf ist gleichsam verlängert, alle Eingeweide sind verdoppelt und mit ihnen wird die Summe der zur Verderbniß geneigten Theile vermehrt; die Geschwindigkeit des Kreislaufs mus also zunehmen, wenn alles in der gehörigen Ordnung bleiben soll. — Jener Reitz der Schwangerschaft — so könnte man ihn füglich nennen — welcher die Lebenskraft in einem solchen erhöhten Grade erhält, wird Ursache einer geringern Empfänglichkeit für mancherlei Krankheitsstoffe, oder, um mich deutlicher auszudrücken, macht, daß sie geschwinder und ohne merklichen Nachtheil zu verursachen, ausgeschieden werden.

Die vermehrte Bewegung in dem ganzen Gefäßsystem, eine unausbleibliche Folge erhöhter Lebenskraft, bewirkt eine innigere Mischung der Säfte, Vermehrung und größere Auflösung ihres wesentlichsten Bestandtheils, der plastischen Lymphe, um diese gleichsam schon jetzt geschickt zu machen, die Nahrung des bald erscheinenden jungen Menschen zu werden.

So wie es wahrscheinlich ist, daß die uns umgebende Luft das Lebensprinzip *) dargiebt, wie unsere lieben Alten schon glaubten, so scheint der lymphatische Bestandtheil des Bluts eine vorzügliche Menge desselben zu absorbiren. Der zuweilen unter unsern Augen schon thätige Bildungstrieb läßt uns so etwas vermuthen, und muß nicht jene Feuchtigkeit, woraus die Nahrung des künftigen lebensbedürftigen zarten Geschöpfs vorzüglich bereitet wird, vor allem mit dem Lebensprinzip geschwängert seyn? Kan man hieraus nicht besser die lymphatische Kruste auf dem abgezapften Blute eines starken lebenskräftigen Menschen, einer Schwangern oder eines Kranken erklären, dessen noch ungeschwächte veste Theile, durch einen Krankheitsstoff oder durch irgend ein Arzneimittel gereitzt, eine innigere Mischung des Bluts und größere Auflösung seines gerinnbaren Theils hervorbringen? —

Die Gebärmutter steigt, so wie sie mehr und mehr ausgedehnt wird, aus dem Becken herauf und jetzt gesellt sich zu den Wirkungen des Reitzes noch die eben so wichtige Wirkung des Drucks auf alle die nachgebenden Theile, welche der anschwellenden Gebärmutter im Wege sind.

Wenn

*) Nenne man es Sauerstoff, Materie der thierischen Elektrizität, des thierischen Magnetismus, oder wie man sonst will. Es kommt hier, wie bei so vielen Dingen, worüber man sich streitet, nur auf den richtigen Begriff, nicht auf die Benennung an.

Wenn die Lage der einzelnen Eingeweide zu ihren natürlichen Verrichtungen vieles beiträgt, so müssen diese von jenem Drucke der geschwängerten Gebärmutter sehr verändert werden. Der Kreislauf in den Gefäßen des Unterleibs kan unmöglich die natürliche Geschwindigkeit behalten; da der beständig zunehmende Druck die Lebenskraft der Blutführenden und lymphatischen Gefäße in den Eingeweiden, welche diesem Drucke ausgesetzt sind, schwächt und eine gleiche Wirkung auf die Bauchmuskeln, diese mächtigen Beförderer der Cirkulation im Unterleibe, äussert.

Wenn man zu allem diesen jetzt noch die Befriedigung jedes Verlangens nach allerhand Speisen, die oft ungesund und unverdaulich sind, die, besonders in den letzten Monaten vernachlässigte Bewegung, die geringe Achtsamkeit auf die gehörige Leibesöffnung und den leider noch so häufigen Misbrauch der Aderlässe rechnet, so erscheint auf einmal ein Zusammenfluß von Ursachen, deren widrige Einwirkung auf die thierische Oekonomie nicht zu verkennen ist.

Die Galle und andere in die Därme abgesetzten Feuchtigkeiten, die Ueberbleibsel der genossenen Speisen verweilen länger, wie im natürlichen Zustande, an jenem Orte, wo alles eine faulichte Verderbniß so sehr begünstigt. Die Folgen würden auch schon eher sichtbar seyn, wenn die Resorbtion der verdorbenen Theilchen weniger gehindert wäre. Die Geschwulst an den untern Extre-

 mitäten

mitäten bei vielen Schwangern läßt uns indessen schon schließen, daß die Stämme, der aufsaugenden Gefäße im Unterleibe, theils von der Gebärmutter zusammengedrückt, theils durch eine Art von Vollblütigkeit des Blutadersystems in ihrer Wirkung beschränkt, ziemlich langsam einsaugen. Aber eben durch diese trägere Aufsaugung der verdorbenen Theile wird ihre Verderbniß im Darmkanal vergrößert, wie das jeden erklärbar seyn wird, der über die Mittel, wodurch die Natur unsern Körper vor Fäulnis schützt, ein wenig nachdenkt.

Die Zeit der Entbindung naht jetzt heran und mit ihr neue und wichtige Veränderungen des weiblichen Körpers. Die Lebenskraft zeigt sich in ihrer größten Heftigkeit, um sich eines Reitzes zu entledigen, der schon so lange auf sie wirkte und nun den höchsten Grad erreicht zu haben scheint.

Die Geburt wird durch die Natur, oder Kunst bewirkt; in beiden Fällen ist die Gebärmutter der am meisten gereitzte und geschwächte Theil. Durch die Zusammenziehung derselben werden die Gefäße, welche den Mutterkuchen mit ihr verbinden, zerrissen; es erfolgt daher immer eine Blutausleerung, welche nicht selten ziemlich beträchtlich ist. Sobald der erschöpfte Uterus einige Kräfte erhalten hat, wird auch die Nachgeburt und mit ihr mehr oder weniger Blut ausgeleert.

Die Zusammenziehung der Gebärmutter hat eine Verengerung aller Gefäße derselben zur Folge; das

Blut,

Blut, welches sie im ausgedehnten Zustande enthielten, fließt zu jenen Theilen, die durch den in der ganzen Schwangerschaft fortdauernden konsensuellen Reitz schon zu seiner Aufnahme und Bearbeitung vorbereitet waren, zu den Brüsten zurück und die hier beginnende Milchabsonderung ist mehrentheils mit einem Fieber begleitet, welches, so gelinde es auch seyn mag, doch immer die kaum gesammelten Kräfte, wieder erschöpft.

Es ist wirklich zu bewundern, wie der zarte weibliche Körper alle diese schleunig aufeinander folgenden Veränderungen, ohne Nachtheil, ertragen könne; aber die Ordnung, in welcher sie geschehen, darf auch nur im mindesten gestört werden, um die traurigsten Folgen davon zu beobachten und jene bösartige Krankheit, welcher die praktischen Aerzte den Nahmen des Kindbetterinnenfiebers gaben, entstehen zu sehen.

Die bei weitem häufigste Gelegenheitsursache desselben ist wohl in den ersten Wegen der Neuentbundenen zu suchen, wie das denn auch jetzt so ziemlich allgemein angenommen wird. Allein derjenige irrt gewiß recht sehr, welcher mit der Reinigung der ersten Wege, durch Brech- oder Purgiermittel, alles gethan zu haben glaubt. Ich bin des vesten Glaubens, daß durch diese Arzeneien allein wohl keine solcher Kranken gerettet werden mag. Ein Blick auf die wahrscheinliche Entstehungsart dieses Fiebers wird uns davon überzeugen.

Gesetzt, daß Unreinigkeiten der ersten Wege vorhanden wären, so sind diese doch selten von der Art, daß mit ihrer Ausleerung das Fieber und die tödtlichen Wirkungen desselben gehoben werden könnten. Gemeiniglich ist ihre Ansammlung in den letzten Monaten der Schwangerschaft nach und nach geschehen, wie ich schon vorhin bemerkt habe. Die Verderbniß des zurückgehaltenen Stoffs wird durch die verhinderte Einsaugung der lymphatischen Gefäße zwar sehr vermehrt, aber durch eben diese verhinderte Einsaugung auf den übrigen Körper weniger wirksam und der Reitz, welcher durch jene Verderbniß im Darmkanal entstehen mußte, ist unmerklich; da er von dem heftigern Reitze der Schwangerschaft übertäubt wird.

Nach der Entbindung hört der Druck auf die lymphatischen Gefäße plötzlich auf und da der vorhergegangene Blutverlust das ganze System der Blutgefäße mehr oder weniger entleert hat, so wird die Einsaugung schon dadurch beträchtlicher werden können. Kommt jetzt noch ein Reitz hinzu, der auf die Lebenskraft der Blutführenden und lymphatischen Gefäße des ganzen Körpers und vorzüglich auf die Gefäße der Eingeweide des Unterleibs wirkt und dadurch ihre Bewegung, die durch den erlittenen Druck noch sehr geschwächt ist, vermehrt, so ist es wahrlich kein Wunder, wenn man in kurzer Zeit ein faulichtes Fieber entstehen sieht, welches die

schon geschwächten Kräfte der Neuentbundenen völlig erschöpft.

Man kan hieraus abnehmen, daß jeder Reitz, der die Bewegung des Gefässystems beschleunigt, folglich jedes Fieber, das sogenante Milchfieber nicht ausgenommen, die so berüchtigte Kindbetterinnenkrankheit erregen könne. Aber nicht allein diese erst nach der Geburt vorzüglich anfangende Resorbtion verdorbener Theile aus den ersten Wegen, wodurch die Krankheit, von welcher Ursache sie auch immer ihren ersten Ursprung hat, einen faulichten Karakter annehmen muß, bewirkt die schnelle Tödtlichkeit; sondern es kommt noch ein Umstand hinzu, der die Lebenskraft einer Neuentbundenen eben so mächtig zu erschöpfen scheint, als es ein in die Blutmasse aufgenommener septischer Stoff nur immer vermag.

Schon vorhin äusserte ich den Gedanken, daß durch den, seit zehn Monaten, fortwirkenden Reitz der Schwangerschaft der lymphatische Theil des Bluts vorzüglich und zu bestimmten Absichten vermehrt und aufgelößt zu seyn und eine große Menge des Lebensprinzips zu enthalten scheine. Dies vorausgesetzt, so wird das Ausschwitzen dieses merkwürdigen Bestandtheils eine plötzliche und unheilbare Entkräftung zur nächsten Folge haben. Leider zeigen es uns die Leichenöffnungen, daß ein solches Ausschwitzen beinahe bei allen erfolgt, welche an jener Krankheit gestorben sind.

Die

Die Blutgefäße der Eingeweide des Unterleibs sind durch den vorhergegangenen Druck in einen Zustand von Atonie gesetzt; wird daher nach der Entbindung der Kreislauf des Bluts widernatürlich vermehrt, so stürzt es mit großer Kraft in jene Gefäße und schwitzt um so leichter durch die gleichsam mazerirten Häute derselben, da die Lymphe so sehr aufgelöst ist.

Je mehr von diesem Bluttheil ergossen wird, desto mehr Lebenskraft geht für die Kranke verloren und dieser Verlust ist um so schwerer zu ersetzen, da die Geburt und Fieberbewegungen an und für sich schon einen großen Aufwand von Kräften erforderten.

Die Krankheit mag daher von Unreinigkeiten der ersten Wege, von unterdrückter Ausdünstung oder irgend einer andern Ursache zuerst erregt werden, die Heilung bleibt immer äusserst schwer und die Krankheit nimmt meist einen tödtlichen Ausgang.

Ein gastrisches Fieber läßt uns doch in den gewöhnlichsten Fällen noch Zeit, die Materie aufzulösen und auszuführen; bei einer Kindbetterin geht es, bei seinem Entstehen, gleich in ein faulichtes Fieber über, wo schleunige Hülfe, die oft unmöglich ist, nur retten kan.

Selbst das gutartigste Fieber bei einer andern Körperkonstitution muß bei einer Neuentbundenen äusserst gefährlich werden; weil jeder etwas anhaltende Fieberreiz den Andrang der Säfte in die geschwächten Gefäße des Unterleibs und die obenerwähnte Ausschwitzung zur

tödt=

tödtlichen Folge hat. Zwar könnte durch reichliche Aderlässe diesem ungestümen Einflusse des Bluts vorgebeugt und die Kranke dadurch vielleicht gerettet werden, wie ich einige Male beobachtet habe; allein sind Unreinigkeiten der ersten Wege vorhanden, — und dies ist der gewöhnlichste Fall — so wird durch jeden Aderlaß die Resorbtion der verdorbenen Theile und die Erschöpfung der Lebenskraft vermehrt.

Ich glaube, daß sich jeder, welcher diese hingeworfenen Ideen, deren weitere Erörterung jetzt meine Absicht nicht ist, nur etwas überdenkt, über den übeln Erfolg jeder, allen Anzeigen auch noch so sehr angemessenen Heilart des sogenanten Kindbetterinnenfiebers Auskunft geben und es dem rechtschaffenen Arzte gerne verzeihen werde, wenn er, nach allen fehlgeschlagenen Hoffnungen, jedes Mittel ergreift, womit hier und dort ein Praktiker Wunder gethan haben will. Ein solches Mittel ist nun das besagte Spiesglanzpräparat des Herrn Prof. Boer's. Ich habe schon oben erwähnt, daß ich kein Urtheil darüber fällen könne; denn Erfahrung muß hier so, wie bei allen Mitteln, deren eigentliche Wirkungsart uns noch unbekannt ist, entscheiden, so sehr sich auch oft die Vernunft dagegen sträuben mag.

Anders verhält es sich aber mit der vorgeschlagenen Heilart der vom H. Prof. Boer sogenanten Putreszenz der Gebärmutter. Ueber die Krankheit selbst, worin sie empfolen und wirklich angewendet ward, und die

Wirkung

Wirkung des Mittels kan und muß man durch Räsonnement vorher vieles bestimmen, ehe der Gebrauch allgemeiner werden darf.

Ist die Putreszenz der Gebärmutter eine besondere Krankheit? dies ist die erste Frage, welche jedem unparteiischen Arzte und Geburtshelfer einfallen muß.

Daß die innere Fläche der Gebärmutter in vielen Fällen verdorben sey, zeigen die Leichenöffnungen offenbar; daß aber diese Verderbniß Ursache und nicht Wirkung der Krankheit sey, ist, meiner Meinung nach, großen Zweifeln unterworfen, die man am beßten würdigen kan, wenn ich Boer's eigenthümliche Meinungen so, wie ich sie theils aus seinen Schriften, theils aus seinem freundschaftlichen Umgange erfahren habe, kurz darlege. Sie bestehen in folgendem:

„Die Putreszenz der Gebärmutter entsteht ohne alle vorhergegangene Entzündung. Sie nimt aus einer Verderbniß der Hunterschen Membran ihren Anfang oder sie erscheint zuerst im untern Segment der Gebärmutter und wird durch jene Membran weiter verbreitet. Sie geht nie tief in die Substanz der Gebärmutter, am tiefsten immer in der Gegend des Muttermundes. Oft ist sie schon vor der Entbindung gegenwärtig und macht alsdann die Geburt langsam und beschwerlich. Mehrentheils ist sie mit einem Fieber begleitet, das in seinem Gange höchst unregelmässig ist. Sie ist Ursache aller der tödtlichen Zufälle, die man bei

Neuent-

Neuentbundenen beobachtet, des Friesels, des Extravasats im Unterleibe, der Konvulsionen u. s. w. Sie gehört gänzlich in's Gebiet der Chirurgie. Innere Arzneimittel helfen wenig; Gebärmuttereinspritzungen haben die erwartete Wirkung nicht, weil sie die verdorbene Fläche des Uterus nicht lange genug berühren, um eine Absonderung erregen zu können. Wird die verdorbene Stelle nicht anhaltend mit einem Mittel bedeckt, welches die Absonderung des Schadhaften befördert, so erregt der örtliche Reitz in der Gebärmutter einen Zufluß der Säfte und eine Ergiessung der Lymphe in die Bauch- oder Brusthöle. Die ergossene Feuchtigkeit wird scharf und verursacht nach und nach, wenn der Tod nicht früher erfolgt, Entzündung und Brand der Gedärme und oft auch der äussern Fläche der Gebärmutter. Vielleicht könnte die Kranke in diesen bedenklichen Umständen noch gerettet werden, wenn man das Extravasat durch einen dicken gekrümmten Troikart — womit man die Mutterscheide da, wo sie sich um den Gebärmutterhals legt, durchbohrte, — abzuzapfen versuchte *). Das Hauptmittel in der Putreszenz des Uterus besteht aber immer in der Einbringung eines mit einem zweckmäßigen Liniment bestrichenen großen Plümazeau's in die Gebärmutterhöle."

Es

*) Boer's Versuche u. s. w. S. 70. — Osiander's Denkwürdigkeiten für die Heilkunde und Geburtshülfe. 1 Bd. 1 St. Göttingen 1794. S. 146.

Es ist nicht zu läugnen, daß man zuweilen eine Art von Verderbniß an der innern Fläche des Uterus bemerkt. Die oben mitgetheilten Leichenöffnungen beweisen dies so sehr, daß ich nicht begreife, wie es Aerzte am allgemeinen Krankenhause geben konte, die eine Thatsache zu bestreiten wagten, von welcher sie sich täglich durch Autopsie leicht überzeugt hätten, wenn sie sich die Sektionen nicht verdrießen liessen *). Allein die blos örtliche Behandlung dieser sogenanten Putreszenz wird eben so wenig fruchten, als die örtliche Behandlung der venerischen, skrophulösen u. a. Geschwüre, so lange ihre innere Quelle nicht verstopft wird.

Ich habe es schon oben bemerkt, wie leicht die Krankheiten der Neuentbundenen einen gastrisch-faulen Karakter annehmen; die Verderbniß der innern Fläche der Gebärmutter kan daher eben so, wie Petetschen und andere Flecken auf der Haut solcher Kranken, ein Symptom der allgemein vermehrten Neigung zur Fäulniß seyn; und wenn sich solche Zeichen am Uterus zeigen, so muß man sich darüber um so weniger wundern, da seine Lebenskraft, vor allen andern Theilen, bei der Geburt am meisten erschöpft wird, da er folglich auch vor allen andern Theilen die größte Neigung zur Fäulniß haben muß.

*) Ich könnte hier von einem tragi-komischen Consilio medico-chirurgico, welches über diese Krankheit gehalten wurde, als Augenzeuge reden, wenn die Wahrheit etwas dabei gewönne.

muß. Ueberläßt man nun noch, wie es im Wiener Gebärhause der Fall ist, die meisten schiefen Lagen des Kopfs, die Gesichts- und Steisgeburten der Natur, so wird die Gebärmutter, wenn auch sonst alles glücklich geht, dennoch mehr entkräftet, als wenn man die Geburt auf eine künstliche Art zu befördern sucht. Die Kräfte, welche zur Absonderung der Hunterschen Membran, des geronnenen Bluts u. s. w. nöthig sind, fehlen. Diese zurückgebliebenen Theile gehen, wie jede andere leblose thierische Substanz, in Fäulniß über, durch deren Reitz eine faulartige Entzündung erregt wird, die schnell in den Brand übergeht. Ich beobachtete dieses sehr gut an einem, der bei der Untersuchung einer solchen Kranken eine kleine Wunde am Finger hatte. Die aus dem Uterus fliessende Jauche, welche die Nägel an den Fingern der Untersuchenden schwarz ätzte, brachte eine so schnell und beinahe unter meinen Augen in den Brand übergehende Entzündung hervor, daß nur die kräftigsten innern und äussern antiseptischen Mittel den Finger zu erhalten vermogten.

Herr Prof. Boer ist ein Feind von Aderlässen bei Kindbetterinnen und hierauf gründet sich wohl seine Behauptung: daß die Putreszenz der Gebärmutter ohne vorhergehende Entzündung entstände. Allein es bedarf dieser Behauptung wahrlich nicht, um die Unterlassung der Aderlässe zu entschuldigen. Nicht dadurch, daß der geschwächten Kranken Blut entzogen wird, widersteht

 man

man einer solchen faulartigen Entzündung und der gute Erfolg dieser Methode in einigen Fällen ist immer nur eine seltene Ausnahme von der Regel. Die Lebenskraft durch reitzende antiseptische Mittel erheben, die ersten Wege auf eine gelinde Art reinigen, durch fäulniswidrige Einspritzungen die faulen Theile in der Gebärmutter verbessern und zur Absonderung geschickt machen, ist alles, was der rationelle Arzt in dieser Krankheit zur Absicht haben kan.

Freilich darf man von der Einspritzung eines schwachen Kamillenaufgusses — welche im Wiener Gebärhause gewöhnlich zweimal des Tages gemacht wird — nicht viel erwarten; daß aber öftere Einspritzungen eines gesättigten Chinadekokts den Gebrauch des Boerschen Liniments überflüssig machen würden, davon bin ich gänzlich überzeugt. Eine so oberflächliche Verderbniß, wie in diesen Fällen gefunden wird, bedarf bei weitem eines so zweifelhaften Mittels nicht. Denn gesetzt, durch die Boersche Methode würde auch die Absonderung der verdorbenen Theile bewirkt, so fehlt es doch immer noch an gewissen Zeichen, woraus die Gegenwart einer sogenanten Putreszenz erkant werden könnte und so lange diese fehlen, ist die Anwendung eines Porte-Plümazeaux immer gefährlich. Wenn die Gebärmutter gesund seyn sollte, so wird sie gewis durch das Hereinbringen eines oder mehrerer großen Plumazeaux, die noch dazu mit

einem reitzenden *) Liniment bestrichen sind, entzündet, der freie Ausflus der Lochien wird gehindert und nun erst entsteht eine faulichte Verderbniß, die bei einer andern Verfahrungsart nicht entstanden wäre.

Ich habe das Instrument sehr oft — und ohne den erwünschten Erfolg — anwenden gesehen. Beim herausnehmen der Plumazeaux floß freilich eine eiterartige Materie hervor und der ganze Verband war gewöhnlich mit einer sehr übelriechenden Feuchtigkeit getränkt; aber ich bin der Meinung, daß jenes wohl mehr einer vermehrten Schleimabsonderung, wozu die reitzende äussere Behandlung gewis alles beitrug, und dieses mehr den zurückgehaltenen verdorbenen Lochien, als einer Absonderung der in Fäulniß übergegangenen Theile zuzuschreiben sey. Ich habe bei Leichenöffnungen auch dann keine Spur von Eiterung in der Gebärmutter gefunden, wo der Ausfluß einer eiterartigen Feuchtigkeit beträchtlich gewesen war; ein Beweiß, daß er wohl nichts anders, als eine vermehrte Schleimabsonderung zum Grunde hatte.

Durch alles dieses will ich den Nutzen des Porte-Plumazeaux im allgemeinen nicht läugnen. Die dadurch eingebrachten Plumazeaux legen sich sehr genau an die

 innere

*) Daß es reitzend sey, gestand H. Boer selbst. Allein diese reitzende Kraft soll nur auf die brandigten und nicht auf die gesunden Theile der Mutterscheide und des Uterus wirken. Ich mus aufrichtig bekennen, daß ich dies durchaus nicht begreife.

innere Fläche der Gebärmutter, wie ich aus Versuchen an Leichnamen weiß und es giebt allerdings Fälle, wo er mit vielem Vortheile angewendet werden kan. Ich kenne keine bequemere Mutterspritze und als Porte-Plümazeaux ist das Instrument bei verschiedenen chronischen Krankheiten des Uterus gewis mit Nutzen zu gebrauchen *); nur von der Anwendbarkeit desselben im Kindbetterinnenfieber bin ich noch nicht überzeugt.

Die

*) Ich habe daher geglaubt, eine Abbildung des ganzen Instruments würde meinen Lesern nicht unangenehm seyn. Sie ist nach einer durch die Güte des H. Prof. Boer's selbstbesorgten Spritze verfertigt. Die vorzüglichsten Theile dieser in Wien ungemein sauber gearbeiteten Mutterspritze

A. sind:

a. Die Pippe,

b. Ein kleiner Absatz, um beim Gebrauche den Zeige- und Mittelfinger anzulegen, während man mit dem Daumen den Stempel bewegt.

c. Der Stempel.

B. Eine gekrümmte Röhre von ungarschem Ochsenhorne, deren man einige von verschiedener Dicke haben muß.

d. Der obere Theil mit fünf Oeffnungen.

e. Der untere Theil von Zinn, woran die Röhre geschraubt ist.

f. Die Oefnung dieses Theils.

g. Der Deckel von Zinn.

h. Ein Absatz, der in die Oeffnung f. paßt.

i. Ein kleiner Ring an der innern Seite des Absatzes, zur Befestigung der Schnüre, womit die Plumazeaux ein- und ausgezogen werden.

k. Die

Die angegebene und, wie ich glaube, mehr, als wahrscheinliche Entstehungsart dieser Krankheit zeigt es deutlich, wie viele Schwierigkeiten sich bei einer jeden Kurmethode, die man ihr entgegensezt, vorfinden und die Erfahrung, wodurch jede unserer Meinungen berichtigt werden muß, stimmt mit allem diesen vollkommen überein. Bis jetzt hat man alle Mühe angewendet, Mittel ausfindig zu machen, wodurch die entstandene Krankheit gehoben werden könnte. Ob der Erfolg dieser Bemühungen unsern Erwartungen entsprochen habe, oder nicht, das überlasse ich der Beurtheilung eines jeden unparteiischen praktischen Arztes. Glücklicher, glaub' ich, werden wir immer seyn, wenn wir anfangen, dieser bösartigen Krankheit auf die beßtmöglichste Art vorzubeugen. Da dieses aber in der Privatpraxis nicht immer geschehen werden kan; weil nicht jeder Geburtshelfer seine Kindbetterinnen, während ihrer ganzen Schwangerschaft, beobachtet und behandelt; so fodere ich um so mehr, die Geburtshelfer an Entbindungsanstalten auf, die Schwangere genau zu beobachten und zum künftigen Wochenbette vorzubereiten.

Die prophylaktische Kurmethode gründet sich auf die Ideen, welche ich vorher über die Natur dieser Krank-

 heit

k. Die Oeffnung des Deckels, worin die Pippe a beim Einspritzen gesetzt wird.

Ueber die Art, wie dieses Instrument gebraucht wird, lese man Boer's Abhandl. und Vers. 3 Th. S. 132 u. f.

heit geäussert habe. Sie enthält zwar nichts neues, verdient indessen doch wohl in Errinnerung gebracht zu werden; da man sie bei wenigen Schwangern angewendet sieht.

Weil sich gemeiniglich, während der Schwangerschaft, Unreinigkeiten in den ersten Wegen sammeln, die einen großen Grad von Verderbniß annehmen und nach der Entbindung leicht ein gastrisch faules Fieber erregen können, so muß die erste Sorge des Arztes darauf gerichtet seyn, in den letzten Monaten der Schwangerschaft, bei einer zweckmassigen Diät, die ersten Wege durch gelinde abführende Mittel zu reinigen. Mehrere Personen, die nach ihren vorigen Niederkünften mancherlei Beschwerden hatten empfinden müssen, verlassen jetzt bald und gesund ihr Wochenbette, seit sie meinen diätetischen Vorschriften nachkommen und alle vierzehn Tage in den letzten beiden Monaten der Schwangerschaft eine gelinde abführende Arznei nehmen.

In den weiblichen Brüsten erfolgt, wenn alles den natürlichen Gang geht, nach der Entbindung eine beträchtliche Absonderung, wozu ein vermehrter Trieb des Bluts nach diesen Theilen erfordert wird. Was kan daher wohl dienlicher seyn, als in den letzten Wochen der Schwangerschaft jenes Absonderungsorgan, schon zu seiner Bestimmung fähiger zu machen, die Gefäße allgemach zu erweitern und den Zuflus des Bluts nach und nach zu vermehren. Das Auflegen erwärmter Tücher

auf

auf die Brüste empfele ich daher dringend in dieser Periode der Schwangerschaft; nur muß man darauf sehen, daß man die Brüste beständig warm halte. Nach der Entbindung muß das Kind bald und oft angelegt werden, auch kan man, wo es nöthig ist, Milchpumpen anwenden; denn die Brüste müssen so lange in einem Zustand von Entleerung gehalten werden, bis sich die Natur an diese neue Absonderung gewöhnt und das Gefäßsystem im Unterleibe seinen Ton wieder erhalten hat.

Die Gefäße des Unterleibs sind durch den Druck der schwangern Gebärmutter sehr geschwächt und zusammen gepresst; nach der Entbindung wird der Einflus des Bluts in diese Gefäße auf einmal freier und dies, wie oben schon gesagt ist, oft zum größten Nachtheil der Kindbetterin. Ein gelinder Druck auf den ganzen Umfang des Unterleibs so, wie man ihn bei Wassersüchtigen, nach der Abzapfung, zu gleichem Endzwecke anwendet, muß daher sehr nützlich seyn. Durch eine gut angelegte breite Binde wird man dieser Anzeige, ohne Unbequemlichkeit der Wöchnerin, gnüge leisten können.

Da auch das gutartigste Fieber bei einer Kindbetterin gefährlich werden kan, so müssen wir jeden Fieberreitz zu entfernen suchen. Bei der vorhin empfolnen Behandlung der Brüste bemerkt man ein sehr gelindes und am häufigsten gar kein Milchfieber und hierdurch ist schon vieles gewonnen; wenn nun noch täglich, wo's nöthig ist, durch Klystiere Oeffnung verschafft und eine freie, doch

vor jeder Zugluft gesicherte Lage der Wöchnerin, nebst einer dienlichen Speiseordnung empfolen wird, so geschieht schon mancherlei Nützliches, was die Hebammen von gewöhnlichen Schlage zu gringfügig halten und aus Mangel einer bessern Einsicht gemeiniglich vernachlässigen. Allein auch auf die Geistesstimmung der Wöchnerin muß der menschenfreundliche Gebnrtshelfer zu wirken suchen. Jede heftige Leidenschaft muß, so viel es möglich ist, nie zum Ausbruch kommen und am wenigsten eine solche, wobei die Lebenskraft unterdrückt wird. Traurige Nachrichten dürfen daher nie das Ohr einer Wöchnerin erreichen. Ich errinnere mich hierbei immer noch mit dem innigsten Misvergnügen an die schlechte Behandlung, welche die kranken Wöchnerinnen in einem Gebärhause von der boshaften Hebamme zu erdulden hatten. Viele lebten vielleicht noch jetzt, wenn sie menschlicher behandelt wären.

Man erlaube keiner Wöchnerin zu früh, ihren häuslichen Geschäften nachzugehen. So gut die Gesundheitsumstände auch seyn mögen, so traue man ihnen doch nicht zu viel und fröhne vor allem nicht dem alten Herkommen, nach welchem die Kindbeiterin in dieser oder jener Woche ihren ersten Ausgang halten muß. Ihr individueller Gesundheitszustand und die Witterung wird dem vernünftigen Arzte mehrentheils eine Richtschnur geben, deren Befolgung seinen eigenen Grund-

sätzen

sätzen angemessen ist und zugleich den Eigensinn mancher Wöchnerin befriedigt.

II.

Von der Zerreissung des Mittelfleisches bei der Entbindung.

Nicht selten wird bei der Geburt eines völlig ausgewachsenen Kindes der Zwischenraum, welcher die untere Zusammenfügung der Schaamlippen vom After trennt, bis zur dünne eines Papierblatts ausgedehnt.

Mit dem Hinterhaupte an dem Schaambogen gestützt, glitscht das Gesicht des Kindes, im natürlichsten Falle, über diesen ausgedehnten Theil und zerreißet ihn mehr oder weniger, wenn es nicht etwa die Vorsorge des Geburtshelfers oder der Hebamme noch zu rechter Zeit verhütet.

Wird das Schaamlippenband allein, oder mit ihm nur ein geringer Theil des Mittelfleisches zersprengt, so ist das noch ein glücklicher, eben nicht viel bedeutender Zufall. Ist aber das Mittelfleisch größtentheils, oder gänzlich zerrissen, so ist der Zufall desto unangenehmer,

je schwächer und unwirksamer oft alle Heilmittel sind, die wir ihm entgegen setzen können und verdient alles, was einer solchen Zerreissung vorbeugen kan, unsere ganze Aufmerksamkeit.

In ältern Zeiten hat man diese Sorgfalt bei der Geburt wohl etwas zu sehr vernachlässigt; aber die Behauptung einiger Neuern, daß bei gehöriger Hülfeleistung auch nicht einst das Schaamlippenbändchen zerreissen müße *), ist gewis zu weit getrieben.

Jedem, der sich mit der ausübenden Geburtshülfe beschäftigt, muß es bekant seyn, daß die Oeffnung der Mutterscheide bei allen weiblichen Individuen nicht eine gleiche Lage habe. Bei einigen liegt sie mehr vorwärts, und in diesem Falle wird auch das Schaamlippenbändchen dem Schoosbogen näher liegen und das Mittelfleisch überhaupt eine größere Breite haben. Tritt alsdann ein starker Kopf zwischen die Schaamlippen, so ist es nicht möglich, die Zerreissung des Bändchens zu verhüten, wie ich nachher beweisen werde, wenn ich die Vorschläge verschiedener Geburtshelfer, wodurch man einer Zerreissung des Dammes oder Mittelfleisches vorbeugen soll, angeführt und geprüft habe.

Da die ausserordentliche Dünne und Ausdehnung des Dammes die einzige prädisponirende Ursache der Zerreissung

*) Auch ich war sonst dieser Meinung, ehe mir eine weitläuftigere Praxis meinen Irrthum benahm.

sung ist, so müssen alle Handgriffe, die wir ihr entgegen setzen, dahin abzwecken, den ausgedehnten Theilen eine solche Stärke und Ausdehnbarkeit zu geben, daß ihre widerstehende Kraft mit der herabdrückenden und ausdehnenden Kraft des Kindeskopfs in gleichem Verhältniße stehe, oder der letzten eine solche Richtung zu geben, daß sie nicht so sehr auf den ausgedehnten Damm wirken kan. Natürlich verdient jener Handgriff vor allen andern den Vorzug, welcher beide Endzwecke in sich vereinigt.

Die älteen Schriftsteller über die Geburtshülfe, wenn sie diesen Gegenstand nicht gänzlich übergehen, rathen gewöhnlich einen Handgriff an, bei welchem das Mittelfleisch unmöglich verschont bleiben kan.

Einige empfelen nämlich, zwei Finger zwischen den Kopf und das Mittelfleisch zu bringen, letzteres nach dem Steisbeine hinzudrücken und über den Kopf des Kindes wegzuschieben.

Andere *) wollen einige Finger zwischen den Kopf und Damm eingebracht und jenen, wie den Kern aus einer Nußschaale herausgehoben wissen.

Man verfahre aber auf die eine oder andere Art; jedesmal setzt man das Mittelfleisch einer Gefahr aus, welche man durch diese Handgriffe grade verhüten wollte.

Der

*) Worunter sich noch einer der ersten teutschen Geburtshelfer befindet, welcher diesen Handgriff grade nur in einem Hebammenkatechismus, der in vielen Ländern gebraucht wird, anführet.

Der Raum zwischen Mittelfleisch und Schaamlippen ist der letzten Zeit der Geburt vom herandringenden Kopfe so angefüllt, das Mittelfleisch selbst so dünn, daß man ohne Gewalt keinen Finger hereinbringen und die angespannten Theile nicht zurückdrücken kan, ohne einen Riß hervorzubringen, der vielleicht ohne jede künstliche Hülfe nicht einmal entstanden wäre.

Nach C. L. Hoffmann's *) Rathe soll man während der Geburt, wenn durch den Kopf des Kindes das Mittelfleisch herabgedrückt und der After weit eröffnet wird, zwei Finger in denselben hereinbringen und so den Mastdarm über den Kopf zurückschieben. Allein in der letzten Zeit der Geburt kan der Mastdarm durchaus nicht in die Höhe gedrückt werden, ohne das Mittelfleisch noch mehr anzuspannen.

So viele Aufmerksamkeit übrigens dieser Handgriff bei verschiedenen Geburtsfällen verdient, so ist er doch zur Verhütung der erwähnten Zerreissung keineswegs empfelenswerth, den Frauen unnöthiger Weise schmerzhaft und oft bei Personen mit Hämorrhoidalknoten gar nicht anwendbar.

Eben so wenig darf man, wie mehrere neuere Geburtshelfer **) empfelen, die flache Hand auf den Damm legen

*) Hagen Dissert. de praecavenda interfoeminii dilaceratione. Mogunt. 1790.

**) Stein's Anleitung zur theoretischen Geburtshülfe. Marburg 1793. §. 626. Plenk's Anfangsgründe der Geburtshülfe. Wien 1786. S. 113.

legen und zu wiederholten Malen nach hinten darüber wegfahren; denn dadurch wird das Mittelfleisch einer anhaltenden Unterstützung beraubt und, statt erschlafft zu werden, eben so wohl angespannt, als beim Hoffmannschen Handgriffe.

Die Vorschriften, welche Puzos *) so deutlich, wie kein späterer Schriftsteller und noch neuerlich Osborn **) bekant machte, sind die wahren, auf Vernunft und Erfahrung gegründeten Mittel, einer Zerreissung des Dammes vorzubeugen.

Das Mittelfleisch muß nachgiebig gemacht und zugleich verstärkt, die naheliegenden Theile möglichst erschlafft und die Entwickelung des Kopfs, so zu sagen, verzögert werden, indem man das Hinterhaupt zu gleicher Zeit vest an den Schaambogen zu halten sucht.

Man lege daher in der letzten Geburtszeit die Gebährende in eine beinahe horizontale Lage, mit mäßig gebogenen und auseinander gestreckten Schenkeln, so, daß der Damm, welcher nebst dem Schaamlippen durch Einreibung ölichter Substanzen erweicht werden muß, gänzlich frei liege und nicht schon durch die Lage, welche wir der Gebährenden geben, angespannt werde.

Die

*) Traité des accouchemens. Paris 1759. p. 125.

**) Versuche über die Geburtshülfe in natürlichen und schweren Geburten, aus dem Englischen. Liegnitz 1794.

Die flache Hand wird alsdann so an das Mittelfleisch gedrückt, daß der Ballen das Schaamlippenbändchen gänzlich bedeckt, während die andere auf den Scheitel des Kindes gelegte Hand das plötzliche Vordringen zu verhindern sucht. Die letzten Wehen dürfen von der Gebährenden nur schwach ausgearbeitet werden und, so lange sie dauern, muß der Druck der auf's Mittelfleisch gelegten Hand anhaltend, stark und nach dem Schaambogen gerichtet seyn.

Das Mittelfleisch und die darauf gelegte Hand machen hier, wenn der Druck stark genug ist, so zu sagen, nur einen Körper aus, den der herabgepreßte Kopf nicht zu zersprengen vermag. So sehr mich nun auch eine vielfältige Erfahrung hiervon überzeugt hat, so muß ich doch gestehen, daß das Schaamlippenbändchen, so vorsichtig man auch zu Werke geht, nicht immer verschont bleiben kan.

Die bewirkte allmälige Entwikelung des Kopfs trägt freilich vieles dazu bei, auch diesen Theil vor einem Risse zu bewahren; allein ein starker Kopf, die oben erwähnte mehr vorwärts gerückte Lage des Bändchens, in welchem Falle die Geschlechtstheile der Frau, so zu sagen, weniger gespalten sind, machen zuweilen alle Vorsorge unnütz.

Das Schaamlippenbändchen zerreißt sehr oft, ohne daß übrigens das Mittelfleisch im geringsten dabei leidet, und wenn wir die Sache genauer betrachten, so fält uns die

die Erklärung davon so leicht, daß man sich billig wundern muß, wie Einige das zerrissene Bändchen als ein Zeichen einer bei der Geburt nicht sorgfältig genug geleisteten Hülfe ansehen können.

Das Bändchen ist eine Fortsetzung der Schaamlippen selbst; so, wie diese nach beiden Seiten auseinander gedehnt werden, wird jenes mehr oder weniger angespannt und ein hoher Grad von einer solchen Ausdehnung, oder, besser zu sagen, von Eröffnung der Schaamlippen muß eine Zerreissung des Bändchens hervorbringen. Den Druck des Kopfs nach unten leidet es mit dem Mittelfleische gemeinschaftlich, die durch den Kopf nach beiden Seiten bewirkte Ausdehnung der Schaamlippen kan aber nur auf das Bändchen, als eine Fortsetzung derselben, Einfluß haben. Die mit der flachen Hand angewandte Unterstützung kan nun zwar den Druck nach unten heben; allein die Anspannung von beiden Seiten hebt sie nicht. Ist der Kopf stark, so reißt das Bändchen, Troz aller Unterstützung, die wir ihm nur geben mögen.

Einreiben fettiger Substanzen, Erschlaffung der zunächst liegenden Haut durch größere Annäherung der Schenkel, als gewöhnlich bei der Geburt empfolen wird, und eine allmälige Entwickelung des Kopfs ist alles, was wir dieser Seitenausdehnung des Bändchens und der daher zu befürchtenden Zerreissung entgegen sehen können.

Sonderbar

Sonderbar scheint es, daß das Schaamlippenbändchen bei manchen Zangenburten eher, als bei der natürlichen Geburt eines starken Kopfs unverletzt erhalten wird; die Ursache dürfte indessen wahrscheinlich darin liegen; weil ein großer Kopf, bei der natürlichen Geburt, mit seiner ganzen Breite zwischen die Schaamlippen tritt; da hingegen durch die Zange der Queerdurchmesser beträchtlich vermindert wird, in welchem letzten Falle folglich die Schaamlippen und mit ihnen das Bändchen nicht so sehr nach den Seiten ausgedehnt werden.

Ist man nun bei der Geburt nur ein sorgloser Zuschauer gewesen, hat man alle oben empfolenen Maasregeln vernachlässigt, so zerreißt gewöhnlich das Schaamlippenbändchen, oder auch mit ihm ein geringer Theil des Dammes. Selten wird ein solcher kleiner Riß entdeckt und auch leicht bei ruhiger Lage und zusammen gehaltenen Schenkeln von der Natur geheilt. Ist er aber größer, so mindert er das eheliche Vergnügen und man muß Sorge tragen, daß die Wundränder immer in Berührung bleiben. Ein breites Handtuch, welches man um der Kranken Schenkel bevestigt und wodurch man ihre Entfernung voneinander hindert, trägt zu diesem Endzwecke und zur Unterstützung der heilenden Natur vieles bei.

Wenn das ganze Mittelfleisch zwischen Mastdarm und Mutterscheide zerrissen ist, so befindet sich die Kranke

in einem bedauvenswürdigen Zustande. Unvermögend, ihren Stuhlgang willkührlich zurück zu halten; weil die Schließmuskeln des Afters zerrissen sind, wird sie der menschlichen Gesellschaft zum Eckel.

Entdeckt man diese Zerreissung erst einige Zeit nach der Geburt, so sind die Wundränder gewöhnlich schon zum Theil vernarbt und selten findet alsdann die Vereinigung mehr Statt; weil es schwer ist, die Ränder ganz wieder wund zu machen, welches doch zum Zusammenheilen umungänglich nöthig ist. Zuweilen findet man die Wundränder brandigt und in diesem Falle muß man, durch äusserliche Anwendung eines China- und Kamillendekokts mit etwas Salmiack, eine Absonderung des Verdorbenen und nachher eine Vereinigung zu bewirken suchen; allein wenn zu viel Substanz verlohren ist und durch die Eiterung die Wundränder ungleich geworden sind, so ist sehr oft alle Mühe umsonst angewendet.

Nie unterlasse man es aus dieser Ursache, nach der Entbindung die Geburtstheile genau zu untersuchen. Ein unwillkührlicher oder schmerzhafter Stuhlgang muß bei einer Neuentbundenen immer den Verdacht einer Zerreissung des Mittelfleisches erregen, zu deren Heilung, wenn sie früh genug entdeckt wird, man einer folgsamen Kranken immer noch einige Hoffnung versprechen kan.

Nachdem die Wundränder von Blut gereinigt sind, kommt Alles darauf an, sie in genaue Berührung zu bringen; daß dieses aber bei einer so beträchtlichen

Wunde und an einem Theile, den man nicht gänzlich trocken erhalten kan, durch Heftpflaster nicht geschehen könne, ist von selbst einleuchtend. Man bedient sich daher zur Zusammenheftung einer Zapfennath, wobei man von jeder Seite noch einen Faden über den Zylinder zusammenknüpft und folglich mit dieser Nath die Knopfnath vereinigt. Die Schenkel der Kranken müssen, vermittels eines Handtuchs, zusammengehalten werden, damit sie sich, auch während des Schlafes, nicht voneinader entfernen.

Es ist leicht begreiflich, daß die Kranke bei einem nur etwas harten Stuhlgange viele Schmerzen haben und dabei immer eine Zersprengung der angelegten Nath befürchten müsse. Um dieser Gefar vorzubeugen, suche man durch den täglichen Gebrauch der Tamarindenmolken, oder eines andern auflösenden und gelinde abführenden Arzneimittels den Stuhlgang so lange weich zu erhalten, bis die Zusammenheilung der Wunde wirklich erfolgt ist.

Beim Stuhlgange muß sich die Kindbetterin immer einer Leibschüssel bedienen und so wenig, wie nur möglich ist, bewegen. Nachher wird etwas Kamillenaufguß lauwarm und sanft in den untern Theil des Mastdarms eingespritzt, damit die an den Wundrändern hängenden Unreinigkeiten ausgespült werden.

Die aus der Gebärmutter fliessenden Feuchtigkeiten können ebenfalls den Versuch der geschwinden Vereinigung

gung fruchtlos machen; indem sie sich zwischen die Wundränder herabsenken, in Fäulnis übergeben, Entzündung und Brand, oder doch wenigstens eine Eiterung erregen, welche unsere Bemühungen vereitelt. Ja es scheint wirklich, daß man's jenen Feuchtigkeiten vorzüglich zuschreiben müsse, wenn die geschwinde Vereinigung bei Zerreissungen des Mittelfleisches im Kindbette so selten Statt findet; da sie doch zuweilen mit leichter Mühe bewirkt wird, wenn sich diese Verletzung ausser dem Kindbette zuträgt *).

Man empfielt in dieser Hinsicht, die Wunde innerhalb der Mutterscheide mit einem Pflaster oder Plumazeau zu bedecken; allein man sieht leicht ein, daß diese von der Kindbetterinnenreinigung bald heraus gestossen werden dürften. Meiner Meinung nach, würd' es immer besser seyn, ein Stück Wachstaffent, von der Größe der hintern Mutterscheidewand, so hoch, als möglich, unter den Muttermund zu bringen, an die hintere Wand der Scheide gelinde anzudrücken, das untere Ende über die angelegte Nath heraushängen zu lassen und mit einem klebenden Pflaster nahe am After zu bevestigen. Die Feuchtigkeiten fliessen alsdann über diesen Taffent, ohne die Wunde zu berühren.

Freilich müßte der Wachstaffent wenigstens einige Male des Tages gewechselt und vor jedesmaliger Ein-

 brin-

*) Behnes Dissert. observationes chirurgicas fistens. Jenae 1781.

bringung die Mutterscheide ausgespritzt werden; aber solche kleine Beschwerlichkeiten wird sich eine Frau ja gerne gefallen lassen, der die Liebe ihres Mannes und der gesellschaftliche Umgang nicht ganz gleichgültig sind.

Selbst der Hunoldsche Mutterkranz *), glaub' ich, könne zu der erwähnten Absicht gebraucht werden, wenn der Teller nur so groß wäre, als zur Aufnahme des Muttermundes erfordert wird. Man könnte ihn alsdann einbringen, ohne die Mutterscheide sehr auszudehnen und die Wunde zu reitzen. Er müßte auch nicht durchlöchert seyn, sondern mit dem Stiele nur eine Höle ausmachen, wodurch die Feuchtigkeiten aus der Mutterscheide geleitet werden könnten.

Nach der Heilung muß das ganze Mittelfleisch oft mit Eibischsalbe oder einer andern erweichenden Substanz eingeschmiert werden; weil die Narbe sonst bei der nächsten Entbindung nicht nachgiebig genug ist und leicht wieder einreißt.

*) Hunold Dissert. de pessariis, speciatim de quibusdam emendationibus necessariis. Marburgi, 1790.

III.

Etwas über Kopfverletzungen.

Die Beschreibung und Unterscheidungszeichen, welche uns verschiedene verdiente Männer und unter andern mein vortrefflicher Lehrer, Herr Hofr. Richter, über Kopfwunden gaben, sind so wahr und aus der Natur geschöpft, daß man jetzt schon am Krankenbette mit ziemlicher Gewißheit in verwickelten Fällen urtheilen kan; die Behandlung dieser Wunden hat, zumal seit Schmuckers Zeiten, ein besseres und günstigeres Ansehen bekommen und doch scheint man in einem gewissen großen Krankenhause von Allem dem nichts zu wissen.

Wie nachlässig man dort bei der Untersuchung, worauf denn doch so vieles ankommt, verfahre, zeigen folgende Geschichten, die sich zu gleicher Zeit ereigneten.

1. Ein vorhin gesunder Mann bekam, bei einem ziemlich hohen Falle, einen Queerbruch des linken Schenkels und eine Kopfwunde. Er ward in's Krankenhaus gebracht, wo man ihm rings um die Wunde, wodurch das linke Seitenwandbein von den allgemeinen Bedeckungen entblößt war, die Haare wegschnitt, die Wunde mit

Digestivsalbe und einer mit warmen Rautenaufguß getränkten Kompresse bedeckte und, wegen des Schenkelbruchs, den gewöhnlichen Verband anlegte.

Bei einer gelinden antiphlogistischen Behandlung beklagte sich der Kranke nur über Schmerzen an den verletzten Stellen. Am 10ten Tage der Krankheit fiel er in eine Betäubung, die sich am 11ten Tage, ohne daß etwas Ernstliches gethan wäre, mit dem Tode endigte.

Bei der Oeffnung fand man, ungefär einen halben Zoll von der entblößten Stelle, einen beträchtlichen Eindruck des Seitenwandbeins; die innere Lamelle war abgesprungen, die veste Hirnhaut an diesem Orte brandigt und mit geronnenen Blute bedeckt, die linke Hälfte des Gehirns, nah am sichelförmigen Fortsatze, in Eiterung und alle Gefäße an dieser Seite von Blute strotzend.

2. Ein Anderer, der, so viel man bei der äusserst oberflächlichen Untersuchung wahrnehmen konte, keine sichtbare Verletzung erlitten hatte, lag fast ohne alle Bewegung und Empfindung; das Gesicht war blaß, der Puls geschwind und zusammengezogen, so, daß man wohl an einer Hirnerschütterung nicht zweifeln konte. Man fomentirte auch hier den Kopf weidlich mit warmen Rautenaufguß, bis der Kranke am zweiten Tage selig entschlief.

Die Oeffnung ward mir durch einen Zufall vereitelt.

3. Ein

3. Ein Dritter hatte auf dem rechten Seitenwandbeine eine Fissur und befand sich Anfangs, nach einem Aderlasse und dem Gebrauche einer entzündungswidrigen Mixtur, ziemlich wohl. Sein Kopf wurde recht oft mit dem warmen Rautenaufguß fomentirt. Nach einigen Tagen vermehrte sich das Fieber, der Durst und Kopfschmerz wurden heftig; die Zunge ward unrein, die Lebergegend schmerzte; es entstand ein öfteres Erbrechen; die Wundränder erblaßten und gaben eine dünne Jauche.

Alles dieses sah man für Unreinigkeiten in den ersten Wegen an, ohne zu bedenken, wie sehr Kopfverletzungen auf das Lebersystem wirken. Unter dem Gebrauche abführender Mittel fing der Kranke an zu deliriren und starb am 12ten Tage nach erhaltener Verletzung.

Bei der Oeffnung fand man, daß die Spalte nicht durchdrang und kein Splitter der innern Lamelle die Hirnhäute reizte; allein die veste Hirnhaut unter der Fissur war in einem beträchtlichen Umfange entzündet und das Schleimhäutchen vereitert. An der konkaven Seite der Leber war ein Eitersack.

4. Ein Knabe von 14 Jahren hatte einen Bruch am rechten Scheitelbeine und eine nicht durchdringende Backenwunde. Er klagte sehr über Schmerzen an den verwundeten Stellen. Der Puls war klein und geschwind, der Schlaf unruhig. Nach einigen Tagen gab die Kopfwunde guten Eiter und der Kranke hatte sein völliges Bewußtseyn. Bei einem gelinden entzündungswidrigen

Verfahren wurden auch hier die gewöhnlichen warmen Ueberschläge gemacht. Den 12ten Tag nach dem Falle, wobei der Kranke die Verletzung erhielt, war das rechte obere Augenlid geschwollen und gelähmt. Der Puls war klein und ungleich. Der Kranke sah zuweilen alle Gegenstände doppelt, hatte Neigung, viel zu reden, klagte über heftige Schmerzen im ganzen Kopfe, im rechten Auge und, wie er sich ausdrückte, im ganzen Körper. Er warf sich bald auf diese, bald auf jene Seite, fühlte eine schmerzhafte Spannung im rechten Hypochondrium; doch war der Stuhlgang nicht schadhaft. Am 13ten Tage dauerten die nämlichen Zufälle fort. Man trepanirte und fand etwas dünnen Eiter auf der nicht entzündeten vesten Hirnhaut. Am 14ten Tage war der Kranke in einem schlafsüchtigen Zustande und zeigte nur bei einem Drucke auf's rechte Hypochondrium einige Empfindung. Weil man unter der vesten Hirnhaut eine Schwappung fühlte, so machte man einen Einschnitt und leerte dadurch eine beträchtliche Menge Eiters aus. Der Kranke blieb demungeachtet in den nämlichen Umständen, bis er am Abend verschied.

Bei der Oeffnung fand man zwischen dem Schädel und den äussern Bedeckungen einige kleine Eitersammlungen. Der Bruch erstreckte sich von der Mitte des Scheitelbeins bis unter die Schuppennath des Schlafbeins. An der entgegengesetzten linken Seite war die Schuppennath getrennt, so, daß das Schlafbein merklich vom

Schei-

Scheitelbeine abstand. An dieser Seite fand man die Gefäßhaut (pia mater) mit einer eiterähnlichen Feuchtigkeit bedeckt. Der Magen war klein zusammengezogen und enthielt etwas grüne Galle, wovon auch die Gallenblase angefüllt war. Sowohl an der konvexen, als konkaven Seite des großen Lederlappens war ein Eitersack.

Diese Geschichten, denen ich noch mehrere beifügen könnte, sind hinreichend, die Sorglosigkeit, womit man alle jene Kranken behandelte und die Nachlässigkeit, womit man sie untersuchte, zu zeigen.

Es ist doch wohl bei allen Zufällen, wo eine Verletzung des Schädels zugegen ist, oder wobei man aus den Erscheinungen auf diese oder eine das Gehirn erschütternde Gewalt schliessen darf, eine Sache von der äussersten Wichtigkeit, den Kopf genau zu untersuchen, und kan man dieses, ohne alle Haare abzurasiren?

Freilich wird es oft auffallen, wenn man, wegen einer dem Anschein nach unbedeutenden Verletzung, alle Haare vom Kopfe scheeren läßt und Manchen wird diese Operation empfindlicher, als die Verletzung selbst, seyn. Auch kan es sich wohl ereignen, daß dieses Wegrasiren der Haare ganz unnöthig, daß die Wunde mit keiner Erschütterung des Gehirns und seiner Häute, mit keinem Eindrucke des Schädels verbunden ist; allein weis das der Wundarzt voraus? Ist nicht auf die unbedeutendsten Kopfverletzungen erst spät der Tod erfolgt, da Alles einen guten Ausgang hoffen ließ?

Der Knocheneindruck wäre im ersten angeführten Falle gewiß entdeckt, wenn man den Kopf abrasirt und genau untersucht hätte. Die Trepanation würde, bei einem übrigens zweckmässigen Verfahren, diesen Kranken alsdann gewiß gerettet haben. Aber nicht nur wegen der Untersuchung ist das gänzliche Wegschneiden der Haare bei Kopfverletzungen nöthig, sondern auch wegen der kalten Umschläge, die man in allen angeführten Fällen so sehr vernachlässigte.

Es ist nicht zu begreifen, wie man in unsern Zeiten noch auf den Einfall kommen kan, bei Kopfverletzungen warme Ueberschläge anzuwenden. Mögen die Kräuter auch noch so aromatisch und stärkend seyn, wird darum ihre Kraft durch den Schädel auf's Gehirn und seine Häute wirken können? daß sie aber nur in dieser Absicht bei den obenerwähnten Kranken angewendet wurden, wird wohl keiner der dort in einem sehr dunkeln Lichte erscheinenden Wundärtzte läugnen, er müßte denn offenherzig genug gestehen, daß er vor lauter Bäumen den Wald nicht gesehen hätte. Quetschungen in den äussern Bedeckungen des Kopfs sind so unbedeutend, von so wenigen übeln Folgen, daß sie den Gebrauch warmer aromatischen Bähungen nicht rechtfertigen können. Ueberhaupt wirken dergleichen Ueberschläge nur vermittelst ihrer reitzenden Kraft, wodurch sie den Ton der geschwächten Theile wieder herstellen, die Bewegung der lymphatischen

rischen Gefäße vermehren und auf eine solche Art die Zertheilung der stockenden Feuchtigkeiten möglich machen.

Meines Bedünckens besitzt aber wohl kein Mittel diese Kräfte in einem höhern Grade, als die Kälte und daher sind kalte Ueberschläge auch bei bloßen Quetschungen in den äussern Bedeckungen des Kopfs allen andern kostbaren zertheilenden Fomentationen bei weitem vorzuziehen.

Um die bekanten kalten Ueberschläge aber mit Nutzen zu gebrauchen, muß der ganze Kopf abrasirt werden; denn die Haare verhindern den wohlthätigen Eindruck der Kälte gar sehr, und es ist durchaus nöthig, sich immer zu erinnern, daß nur die Kälte allein hier wirken soll.

Oft mußte ich's hören, daß kalte Ueberschläge gemacht würden und doch fand ich sie bei der Untersuchung immer lauwarm. Wenn man lange mit der Erneuerung dieser Umschläge zögert, so sind sie unnütz und schädlich; unnütz, weil ein solcher Ueberschlag kaum eine Viertelstunde den erforderlichen Grad der Kälte behält, und schädlich, weil er alsdann wie eine warme Bähung wirkt, den Andrang des Bluts nach dem Kopfe und alle die übeln Folgen, welche bei Kopfverletzungen daher entstehen, vermehren muß.

Kalte Ueberschläge, wenn sie ernsthaft genug angewendet werden, verhüten nicht allein die späte Entzündung und Eiterung des Gehirns und seiner Häute, die

wahr-

wahrscheinliche Ursache des Todes im dritten angeführten Falle, sondern wirkliche Extravasate müssen dadurch zertheilt werden können, wenn die Saugadern noch irgend durch einen Reitz zur Aufnahme der ergossenen Feuchtigkeiten bewegt werden können. Ein Fall berechtigt mich, dieses zu glauben.

Ich ward zu einem jungen, vom Hausboden gestürzten Mädchen gerufen. Ohne Bewustseyn, mit langsamen weichen Pulse lag es schon einen ganzen Tag, ehe ich hinkam. Ich ließ den Kopf abrasiren und fand auf dem linken Seitenwandbeine eine beträchtliche fluktuirende Stelle. Ein Schnitt durch die allgemeinen Bedeckungen und die sehnigte Ausbreitung des Ueberschädelmuskels leerte eine große Menge schwarzen ausgetretenen Blutes aus. Gleich darauf gab das Mädchen durch einige Bewegungen seinen Schmerz zu erkennen. Die Beinhaut war gesund und am ganzen Körper übrigens keine Verletzung vorhanden. Nachdem die Wunde trocken verbunden war, ließ ich ein reitzendes Klystier, stündlich etwas von einer entzündungswidrigen abführenden Mixtur geben und alle halbe Viertelstunden Tücher mit eiskalten Wasser auf den Kopf legen. Da eine Menge stinkenden Unraths durch den Stuhlgang ausgeleert wurde, so ließ ich diese Behandlung einige Tage fortsetzen. Allein das Bewustseyn kehrte nicht wieder zurück; es entstanden heftige Zuckungen in den Muskeln des Gesichts und der Extremitäten, aber immer nur an der rech-

ten

ten Seite. Die Lebergegend war nicht gespannt. Ich war schon bereit, das linke Scheitelbein zu trepaniren; doch empfol ich vorerst, da ich meine Instrumente nicht mitgebracht hatte, die kalten Ueberschläge und reitzenden Klystiere anhaltend fortzusetzen und mir, wenn die Zuckungen nicht nachlassen sollten, noch am nämlichen Tage Nachricht zu geben. Als ich am folgenden Tage meine Kranke besuchte, fand ich sie in weit bessern Umständen. Die Zuckungen hatten sich anfänglich vermindert und nach und nach gänzlich aufgehört. Das Bewustseyn kehrte zurück und das Mädchen, welches ich nicht ohne Grund zur Trepanation bestimmte, ward durch die vorige einfache Behandlung völlig geheilt.

Wahrscheinlich war auch unter der Stelle des Scheitelbeins, worauf ein so beträchtliches Extravasat lag, eine Blutergiessung. Denn da das Mädchen nach dem Sturze beinahe eine halbe Viertelstunde, wie mir die Aeltern erzählten, sein Bewustseyn noch besaß, so vermuthete ich keine Erschütterung. Eine hinzugekommene Entzündung mogte vielleicht die Zuckungen, welche hier keine Wirkung des aufgehobenen Antagonismus waren, veranlassen, allein das so bald nach dem Falle verlorne Bewustseyn konte doch wohl nur durch ein Extravasat verursacht werden, dessen Zertheilung ich vorzüglich dem anhaltenden äussern Gebrauche des eiskalten Wassers zuschreibe.

Die Blasenpflaster, welche Gayard *) noch neuerlich wieder empfol, hab' ich erst einmal und zwar mit dem beßten Erfolge angewendet.

Ein junger Knabe stürzte von einem hohen Baume und blieb sogleich ohne Bewustseyn und Empfindung liegen. Die Geschichtsfarbe war blaß, der Athemzug kaum merkbar, der Puls schwach und zusammengezogen. Ich ließ den Kopf abrasiren, fand aber bei der genauesten Untersuchung keine Verletzung. Nachdem ein Klystier von Kamillenaufguß und Kochsalz gegeben und der Kopf mit den kalten Fomentationen belegt war, flößte ich dem Patienten mit vieler Mühe etwas von einer Auflösung des Brechweinsteins ein, weil Aufstoßen und vermehrte Röthe des Gesichts bei ihm einige Neigung zum Brechen zu verrathen schienen. Kurz darauf fing der Kranke an, eine Menge Obst und unverdauter Speisen auszubrechen, wobei er die Augen öffnete und sich seiner etwas bewust war. Gleich nachher fiel er aber wieder in seine vorige Betäubung. Nach einigen Stunden röthete sich das Gesicht, der Puls ward voller und geschwinder, so, daß ich jetzt einen Aderlaß angezeigt fand. Der Puls verlor darauf seine Vollheit, des Gesicht seine Röthe und der Patient schien etwas munterer zu werden. Als der Puls sich wieder erhob und das Gesicht wieder röther ward, so ließ

*) Desault Journal de Chirurgie. T. I.

ließ ich noch einmal die Ader öffnen; aber das Bewußtseyn kehrte nicht wieder zurück. So lag der Kranke bis an den Abend des dritten Tags; das Gesicht ward jetzt blaß, der Puls aussetzend und schwach; ein Druck auf die Lebergegend schien nicht schmerzhaft zu seyn. Ich legte ein spanisches Fliegenpflaster über den ganzen Kopf, ließ die kalten Ueberschläge aussetzen und mit den Klystieren fortfahren. Die Umstände blieben die ganze Nacht hindurch die nämlichen. Am andern Morgen ließ ich die Blase öffnen und den Kopf mit Digestivsalbe verbinden. Einige Stunden darauf kehrte das Bewußtseyn des Kranken zurück; er fing an, über Schmerzen der Wunde zu klagen; der Puls setzte aber noch immer aus und die Pupille war erweitert. Er nahm eine Mixtur aus vitriolisirtem Weinstein und einem Aufguß von Arnika und Valeriana. Am folgenden Tage war der Kranke weit munterer. Die Wunde eiterte sehr. Weil der Knabe zuweilen Leibschmerzen hatte und auch in seinen gesunden Tagen nicht selten Würmer durch den Stuhlgang von sich gab, so nahm er ein Pulver aus Wurmsaamen und versüßten Quecksilber, die Klystiere wurden dabei fortgesetzt. Am sechsten Tage gingen einige Spulwürmer durch den Stuhlgang fort. Der kleine Kranke war sich seiner völlig bewußt, klagte über Müdigkeit; der Puls setzte nicht mehr aus und war weich. Noch einige Tage ward die Wunde in Eiterung erhalten und der Knabe bald darauf völlig hergestellt.

Eine Gehirnerschütterung war hier nicht zu verkennen und der bestimmte Fall vorhanden, worin man die Blasenpflaster empfolen hat. Indessen hielt ich's denn doch für rathsam, vorerst die geschwächten Gefäße durch kalte Ueberschläge zu stärken und werde dies immer thuen, da bei einer blossen Hirnerschütterung in einem solchen Grade die Gefahr nie dringend und man auch nie gewiß ist, ob eine solche Erschütterung nicht mit einem Extravasate verbunden sey. Sollte dieses aber der Fall seyn, so sind die kalten Ueberschläge zur Zertheilung unläugbar wirksamer, als die Blasenpflaster.

Ich ließ das Pflaster bis zur Blase liegen, obwohl Richter *) das Gegentheil empfielt; ich ließ noch dazu die Wunde ziemlich lange eitern; weil ich erst im Zeitpunkte der Eiterung die gewünschte Wirkung wahrnahm. Die durch's Blasenpflaster erregte Eiterung kan auch nie schädlich seyn, da durch eine solche Ausleerung das Einsaugungsgeschäft vermehrt und die Zertheilung der in den geschwächten Gefäßen stockenden Säfte bewirkt werden muß. Zudem ist der Reitz bei dem jedesmaligen Verbande nicht zu übersehen, der gewiß nie so heftig wirkend ist, wenn man das Pflaster nur bis zur Röthe der Haut liegen läßt.

Die späte Entzündung und Eiterung der Gehirnhäute ist bei vernachlässigten Kopfverletzungen, die mit keinem Extravasate, oder Eindrucke des Schädels verbunden sind, die

*) Anfangsgründe der Wundarzneikunst. 2 Bd. §. 165.

die vorzüglichste Ursache des Todes. Der dritte oben angeführte Fall, dem ich noch viele in Feldlazarethen gemachte Beobachtungen beifügen könnte, beweiset dieses deutlich. So sehr nun auch die kalten Fomentationen diesem heimlich herbeischleichenden Uebel vorbeugen, so sind mir doch Fälle genug bekant, wo der Kranke, bei der beßten Behandlung, ein Opfer jener fürchterlichen Entzündung ward. Die Kunst muß daher Alles wegzuschaffen suchen, was eine solche anfangende Entzündung unterhalten und vermehren kan.

Wie sehr Kopfverletzungen auf das System der die Galle absondernden Organe wirken, zeigen das durch die Natur erregte gallichte Erbrechen, die schadhaften Stuhlgänge und die Eitersammlungen, welche wir so oft bei dergleichen Kranken und Gestorbenen entdecken. Bei gallichten Krankheiten hingegen bemerken wir am häufigsten, wie heftig das affizirte Lebersystem auf das Gehirn zurückwirkt. Hat dieses nun einmal durch irgend eine Erschütterung und Schwächung seiner Gefäße eine vorzügliche Neigung zur Entzündung erhalten, ist durch eben diese Erschütterung das Lebersystem gereizt, so geben wir freilich durch alle unsere kalten Fomentationen den Gefäßen des Gehirns und seiner Häute ihren Ton größtentheils wieder; wir verhindern aber nicht, daß aus einer andern Quelle der Andrang der Säfte in diese Gefäße unterhalten werde. Auch diese muß gestopft werden, wenn wir mit Gewißheit einen guten Erfolg erwarten

 wollen.

wollen. Ich glaube wenigstens, man müße bei Kopfverletzungen aus eben so triftigen Gründen einer Leberentzündung vorbeugen, als man durch Aderläße, kalte Ueberschläge, Blasenpflaster u. s. w. eine Entzündung unter dem Schädel zu verhüten sucht.

Man hat die größte Ursache, eine Entzündung der Leber zu befürchten, wenn der Kopf durch eine heftig wirkende Gewalt erschüttert ist und der Kranke zu gallichten Krankheiten eine Anlage hat, wenn die Natur weder durch ein Erbrechen, noch eine Diarrhöe eine Ausleerung macht und der Genius der Epidemie Gallenkrankheiten mit sich führt. In diesem Falle muß man darauf achten, ob eine Neigung zum Brechen vorhanden ist. Liegt der Kranke ohne Bewustseyn, so geben uns nicht selten mancherlei kleine Erscheinungen einen Wink. Der Mund verzieht sich zuweilen wie bei einem, dem etwas eckelt, zuweilen stoßt es auf und der Kranke scheint einige Anstrengung anwenden zu wollen, um sich aufzurichten; er greift nach dem Munde nud zuweilen fließt etwas von dem mühsam aus dem Magen heraufgebrachten Unrathe heraus. Alles dieses bevestigt uns, ein Brechmittel, so gut es möglich ist, einzuflößen. Abführende entzündungswidrige Mittel, nebst dem öftern Gebrauche der Klystiere, sind nachher nöthig, theils um den in den Därmen stockenden Unreinigkeiten einen Ausweg zu verschaffen, theils um durch einen im Darmkanal bewirkten Gegenreitz den Entzündungskrampf in den Lebergefäßen zu heben.

Vortreff-

Vortrefflich würden in der letzten Absicht auch die auf die Lebergegend gelegten Blasenpflaster wirken. Nie sollte man sie vernachlässigen, wenn das rechte Hypochondrium gespannt und schmerzhaft ist. Ist die Lebergegend gespannt, ohne schmerzhaft zu seyn, scheint nur bloß eine Kongestion in den Gefäßen der Leber vorhanden zu seyn, so reibe man das flüchtige Liniment mit Kampfer und Quecksilbersalbe ein, wovon ich mir, so wie ich's bei andern entzündungsartigen Kongestionen oft erfahren habe, auch in diesem Falle vieles verspreche.

Diese Einreibungen sollte man, meines Bedünckens, bei allen nicht ganz unbedeutenden Kopfverletzungen anwenden. Da sie nicht nur ganz unschädlich, sondern auch zur Zertheilung entzündungsartiger Stockungen, die so leicht zu einer hier vorzüglich zu befürchtenden Entzündung Anlaß geben, ausserordentlich wirksam sind, so wird dadurch die Heilung der Kopfwunden gewiß erleichtert, oder doch wenigstens den Leberentzündnngen, die man bei den meisten solcher Gestorbenen bemerkt und die durch ihre Gegenwirkung auf's Gehirn manche unbedeutende Kopfverletzung tödtlich machen, vorgebeugt werden.

IV.

Ueber die Richtung des Schnitts bei eingeklemmten Brüchen.

Richtige Kenntniß aller Theile des menschlichen Körpers setzt den Wundarzt zwar in den Stand, mit gewisser furchtloser Hand und nicht mit tollkühner Verwegenheit, wie es der Fall bei manchem unwissenden Quacksalber ist, das Messer zu führen; aber er muß es auch nie vergessen, daß die Lage und Beschaffenheit eines gesunden Theils von jener eines kranken oft sehr verschieden sey. Die pathologische Anatomie giebt uns nicht selten einen Aufschluß, den wir in der Zergliederung vieler, zu einem bestimmten Endzwecke grade untauglicher Leichnahme und in den Schriften der erfahrensten Aerzte und Wundärzte vergebens suchten. Denn jeder Schriftsteller baut seine Meinungen auf mehr oder weniger veste Gründe und die oftmalige Disharmonie in den Meinungen über einen und den nämlichen Gegenstand setzt den jungen belesenen Arzt in keine geringe Verlegenheit, wenn man schleunige Hülfe von ihm fordert.

Die Einklemmung eines Bruchs gehört gewiß unter jene Krankheiten, wobei der zaghafte Aufschub der Operation

ration ein Mittel fruchtloß macht, von dessen zeitiger Anwendung man sich oft allein und mit der größten Gewißheit die Rettung des Kranken hätte versprechen dürfen und dennoch giebt es Wundärzte, die den Bruchschnitt gar nicht mehr anwenden; weil sie ihn einige Male — zu spät machten. Daher ist denn auch in einem gewissen ansehnlichen Krankenhause eine Kothfistel meist der glücklichste Ausgang einer Brucheinklemmung, die man dort nicht selten zu beobachten Gelegenheit findet.

Obwohl ich die Schwierigkeiten, die sich dem Wundarzte bei der Operation eingeklemmter, zumal verwachsener Brüche oft entgegen stellen, nicht verkenne, so muß ich doch gestehen, daß ich nur die Zaghaftigkeit und Furcht, welche viele Wundärzte beim Bruchschnitte zeigen, nicht erklären kan, wenn ich die Theile betrachte, welche dabei zu leiden pflegen. Meines Erachtens schreckt die mögliche Verletzung eines Darms, oder die Verblutung aus irgend einer durchschnittenen Schlagader wohl am meisten vom Gebrauche des Messers ab und nur der Gedanke an diese Gefahren konte dem Hrn. Arnaud und le Blanc die Veranlassung geben, statt des Schnitts, die Erweiterung vermittels stumpfer Instrumente zu empfehlen. Allein ist die Verletzung eines Darms, wenn sie auch eintreten sollte, denn wirklich so gefährlich? Haben wir nicht Beispiele genug von glücklich geheilten Darmwunden? Noch kürzlich sah ich einen Soldaten, dem eine Musketenkugel über dem Fallopischen

Bande in's Becken und an die Seite des Steisbeins wieder herausgedrungen war. Aus beiden Wunden floß Koth; sie schlossen sich indessen bei der einfachsten Behandlung und der Kranke ward völlig wieder hergestellt. Wenn wir so etwas bei der Zerreissung und Quetschung des Darmkanals sehen, wie wenig Ursache haben wir denn, die kleine Schnittwunde zu fürchten, die noch dazu meist von einer unvorsichtigen Uebereilung entsteht?

Die Schlagadern, welche bei der Operation eines eingeklemmten Bruchs unter das Messer kommen können, sind die äussere Schaampulsader (ateria pudenda externa), die Hallersche Bauchpulsader (art. abdominalis Halleri) und die untere Bauchpulsader (art. epigastrica interior).

Die erste wird bei der Operation des Hodensacksbruchs, indem der Wundarzt den Bruchsack bloß legt, gewöhnlich durchschnitten. Mehrentheils ist sie aber so unbeträchtlich, daß ihre Blutung leicht durch zusammenziehende Mittel gestillt werden kan, oder sie liegt so wenig versteckt, daß ihre Unterbindung wenig Mühe kostet.

Die Hallersche Bauchpulsader fehlt sehr oft, und sollte sie auch vorhanden seyn, so ist ihre Verletzung nur bei einem Schenkelbruche zu befürchten und auch dann hat sie wenig zu bedeuten, da sie sich an der äussern Fläche des Fallopischen Bandes und der Bauchmuskeln verbreitet und daher leicht unterbunden werden kan. Wie wenig

nig sich auch die Wundärzte von jeher aus der Durchschneidung dieser beiden Schlagadern gemacht haben, erhellt schon daraus, daß sie derselben bei der Herniotomie nirgends Erwähnung thuen. Desto wichtiger ist ihnen aber die untere Bauchschlagader, desto sorgsamer ist man von jeher gewesen, diesen beträchtlichen Ast der Schenkelarterie zu vermeiden. In dieser Absicht gab man dem Schnitte, wenn man vorher alles angewendet hatte, was ihn etwa entbehrlich machen konte, verschiedene Richtungen.

Die Schenkelarterie giebt bekantlich gleich unter dem Fallopischen Bande, oder so bald sie unter demselben hervorgetreten ist, die untere Bauchschlagader von sich. Dieser ansehnliche Zweig entspringt auf der vordern Wand der Schenkelpulsader, doch mehrentheils etwas einwärts. Gleich nach seinem Ursprunge geht er aufwärts nach der hintern Fläche des Fallopischen Bandes und seitwärts, dicht neben dem aussern Winkel des Bauchrings vorbei, nach dem graden Bauchmuskeln, an dessen innerer Fläche er sich ausbreitet.

Wenn man also den Lauf dieser Pulsader betrachtet, so sollte man freilich auf den Gedanken kommen, durch den auf- und auswärts gerichteten Einschnitt des Bauchrings müßte nothwendig eine Verletzung derselben veranlasset werden. Und doch empfelen angesehene und erfahrne Wundärzte diese Richtung des Messers, so wie ich selbst

aus Erfahrung bezeugen muß, daß ich bei Befolgung dieses Raths nie eine Verblutung beobachtete.

Der Schnitt nach ein- und auswärts, d. i. nach dem Nabel hin, wie ihn Richter *) und mehrere verdiente Männer empfelen, scheint, wenn man sich anders auf den natürlichen Lauf jener Schlagader immer verlassen darf, sicherer zu seyn; indessen zeigen Mohrenheim's **) Versuche, daß auch dann die Gefahr noch sehr groß werden könne. Er injicirte die untere Bauchschlagader an mehrern Kadavern und durchschnitt den Bauchring nach verschiedenen Gegenden. Richtete er den Einschnitt auf- und einwärts, so ward jene Arterie jederzeit durchschnitten. Auf- und einwärts gerichtet verletzte er sie in sechs Versuchen viermal. Wenn der Bauchring aber queer einwärts, nach der weissen Linie hin, eingeschnitten wurde, so verletzte er sie nie.

Alles dieses stimmt mit der natürlichen Lage der untern Bauchschlagader, aber nicht mit der Erfahrung überein. Scharp ***), Pott †), la Faye ††), durchschnitten den Bauchring nach auswärts, Siebold, Hunc-

*) Abhandlnng, von den Brüchen. Götting. 1785.
**) Beobachtungen chirurgischer Vorfälle. 1 Band. Wien 1780.
***) Treatise on the operations of Surgery. Lond. 1751.
†) Chirurgical observations. Lond. 1775.
††) Dionis Cours d'operations de Chirurgie. Paris 1765.

Hunczovsky, Winslow und so viele andere erfahrene Wundärzte schneiden noch immer nach dieser Richtung und wollen nichts von der Verblutung, welche nach Mohrenheims Versuchen erfolgen müßte, beobachtet haben.

Ich beschloß daher, um eine größere Gewißheit in dieser Sache zu erhalten, die Mohrenheimschen Versuche zu wiederholen. Drei mit alten Leistenbrüchen behaftete Leichname gaben mir die erwünschteste Gelegenheit dazu. Ich sprützte die untere Bauchschlagader nicht ein; weil sie, auch ohne diese Vorbereitung, sichtbar genug ist, um alles das daran beobachten zu können, was der Zweck dieser Untersuchung ist. Nicht jedes Kadaver taugte dazu; da die vorzüglich interessirten Theile grade diejenige Lage haben mußten, worin wir sie beim Bruchschnitte antreffen.

Ich machte den Schnitt nach allen empfolenen Richtungen und fand, daß ich die untere Bauchschlagader nie verletzte, wenn ich den Bauchring auf- und auswärts einschnitt; nach innen und aufwärts verletzte ich sie nur dann, wenn ich den Schnitt so groß machte, wie er bei der Einklemmung wohl nie gemacht wird. Führte ich das Messer aber queer nach der weissen Linie, so durchschnitt ich sie immer. Ich beobachtete also grade das Gegentheil von dem, was Mohrenheim behauptet; ein Beweis, wie viel darauf ankommt, bei Versuchen

dieser Art auf alle Umstände, die beim pathologischen Zustande eintreten, Rücksicht zu nehmen.

Die untere Bauchschlagader zeigte sich mir in einer ganz andern Lage, als worin wir sie im natürlichen Zustande antreffen und die Ursache davon dürfte nicht schwer zu erklären seyn.

Vor der Entstehung eines Bruchs ist das Zellengewebe in dieser Gegend sehr erschlafft. Bei dieser Prädisposition drücken die herabfallenden Theile das Bauchfell und die zwischen ihm und den Muskeln aufwärts steigende Schlagader nach und nach herab. Derjenige Theil des Bauchfells, welcher über der Ausbreitung derselben war, wird dem Bauchringe genähert und tritt bei irgend einer Gelegenheit durch diese Oeffnung hervor. Die Schlagader geht bei einer solchen widernatürlichen Lage der Theile nicht am äussern Winkel des Bauchringes her, sondern sie windet sich gleichsam unter dem Bruchsacke zu dem graden Bauchmuskel hinauf. Man begreift also leicht, wie wenig Ursache man habe, den Schnitt queer nach der weissen Linie zu richten; weil er hier grade die Stelle trift, wo die Schlagader unter dem Bruchsacke wieder hervortritt.

Ich will nun zwar nicht behaupten, daß sich die Sache immer so verhalten müsse; bei plötzlich entstehenden kleinen Brüchen mag die Lage der Schlagader wohl nicht sehr verändert und es immer sicherer seyn, den Schnitt nach innen und aufwärts zu richten. Aber in den gewöhn-

lichsten

lichsten Fällen wird es, in Rücksicht der Verblutung, mit gleich weniger Gefahr verbunden seyn, den Bauchring nach dem Nabel oder der Spitze des Darmbeins einzuschneiden.

Herr Hofrath Richter bemerkt es zwar sehr wohl, daß ein großer Schnitt, wodurch die flechsigten Fasern des Bauchrings, der Länge nach, getrennt werden, bei weitem nicht so viel Platz verschaffe, als ein kleiner queerer Einschnitt; da es aber, nach meinen Untersuchungen, mit keiner Gefahr verbunden ist, den Schnitt nach auswärts beträchtlich zu erweitern, so kommt es bloß darauf an, ob bei dieser oder jener Methode die Hoffnung einer Radikalkur grösser sey? eine Frage, deren Beantwortung ich erfahrnen Wundärzten überlasse.

Wenn man die Einklemmung eines Schenkelbruchs durch den Schnitt heben will, so ist die Gefahr einer Verblutung zwar immer drohender; allein auch in diesem Falle muß uns die relative Lage der Gefäße zur Richtschnur dienen. Es ist dieses um so leichter, je mehr man sich hier entweder durch's Gesicht, oder Gefühl von der Lage der Schenkelpulsader überzeugen kan. Am gefährlichsten ist's, wenn der Bruch an der innern Seite derselben liegt, nicht sowohl wegen der untern Baucharterie, die man beim Einschnitte nach der weissen Linie, oder etwas nach dem Nabel hin alsdann leicht vermeiden kan, als wegen der Saamengefäße, die oft über den Bruchsack

herlau-

beilaufen, oder doch so sehr in der Nähe liegen, daß sie gar leicht verletzt werden können.

Die Erweiterung des Poepartschen Bandes, vermittelst eines stumpfen platten Hackens, würde daher dem Schnitte immer vorzuziehen seyn; wenigstens sollte man in diesem Falle nicht eher das Messer anwenden, bis ein solcher unschädlicher Versuch fruchtloß gemacht wäre.

V.

Einige anatomisch-pathologische Beobachtungen.

1. Gespaltenes Brustbein.

Diesen Fall sah ich vor mehrern Jahren in Wien und er ist gewiß merkwürdig genug, um bekanter zu werden. Im dortigen allgemeinen Krankenhause lag ein 20jähriger Schneidergesell an einem Katarrhalfieber krank. Bei der Untersuchung seiner Brust fand man dort, wo die Handhabe des Brustbeins ist, in den allgemeinen Bedekkungen eine ungefär 1 Zoll tiefe und $1\frac{1}{2}$ Zoll breite Furche, die sich nach dem Laufe des ganzen Brustbeins herab erstreckte, allmälig schmaler ward und sich nach unten wieder erweiterte. Zwar behaupteten einige, daß dieser

Mensch

Mensch ohne Brustbein geboren sey. Allein man fühlte an beiden Seiten, wo sich das Schlüsselbein ans Brustbein bevestigt, sehr deutlich die Hälfte des obern halbmondförmigen Ausschnitts; die knorplichten Theile der Rippen und das damit verbundene Stück des Brustbeins krümmten sich an beiden Seiten einwärts. In der obern Spalte fühlte man, besonders bei der Exazerbation des Fiebers, die großen Gefäße klopfen und bei einem etwas stärkern Drucke ward der Puls schwächer. Der Kranke wurde völlig wieder hergestellt und behielt nur die vorhin schon gehabte Engbrüstigkeit beim Treppensteigen und bei heftigen Leibesbewegungen.

2. Vorfall der umgekehrten Harnblase.

Den bereits bekant gemachten Beobachtungen über diese Misbildung der Harnblase *) kan ich einen Fall beifügen, welchen ich jüngst an einem 9 Monate alten Kinde zu sehen Gelegenheit hatte. Es war übrigens gesund, hatte ein schalkhaftes, und gescheuteres Aussehen, als Kinder von jenem Alter zu haben pflegen. Die Mutter wollte in den letzten Monaten ihrer Schwangerschaft einen beständigen Trieb zum Urinlassen verspürt haben, den sie in ihren drei vorigen Schwangerschaften nie

*) Roose Dissert. de nativo vesicae urinariae inversae prolapsu. Gottingae 1793. So eben lese ich in der medizi.-chirurg. Zeitung 1795. No. 70. eine Beobachtung des H. Dr. Thomann, die mit der meinigen eine große Aehnlichkeit hat.

nie empfand. So gewöhnlich dieses nun auch ist, so dachte die gute Frau dennoch an Hexerei und sah es als eine Wirkung von dem Genusse einer Portion Sauerkraut an, welche ihr von einem alten Weibe, vielleicht in keiner guten Absicht, geschenkt wäre.

Der Knabe hatte keinen Nabel, sondern statt desselben eine kleine Furche in der Haut (Tab. II, A.); unter derselben erhob sich eine hochrothe unebene Geschwulst B), die immer mit einer schleimigten Feuchtigkeit bedeckt und beim Berühren so schmerzhaft war, daß der Knabe Konvulsionen bekam. Gleich nach der Geburt war nur ein rother, mit der umgebenden Haut gleichstehender Fleck zugegen, der sich allmälig erhob. An beiden Seiten des untern Theils der Geschwulst lagen zwei länglichte, blasrothe Körperchen C); zwischen ihnen und der Geschwulst tröpfelte der Urin heraus. An denselben war ein Hautlappen bevestigt, der an ihrem untern Theile, wie eine Falte, herabhing D). In dem Hodensacke E) waren beide Hoden befindlich. Ich glaubte zwar zwischen den Schaambeinen eine Spalte zu fühlen, doch konte ich mich, wegen der Konvulsionen, die das Kind bei jeder genauen Untersuchung bekam, nicht völlig davon überzeugen.

Ein Urinbehälter, den ich verfertigen lasse, wird den Knaben, falls er das Leben behalten sollte, in den Stand setzen, Hosen tragen zu können.

Baillie

Baillie *) behauptet, daß zuweilen der vordere Theil der Blase fehle und statt seiner ein sehr weiches gefäßreiches Fleisch äusserlich am untern Theile des Bauchs gefunden werde. Mich dünkt, wie es denn auch die Meinung der meisten Schriftsteller über diese Materie ist, daß vielmehr der Blasenhals oder auch wohl die ganze Harnröhre gespalten und der Grund der Harnblase umgekehrt durch diese Spalte hervorgedrängt sey. Geschieht dieses aber, so muß der Nabel allmälig verschwinden; weil der Urachus mit dem Blasengrunde hinabgezogen wird. Der von mir beobachtete Knabe hatte, nach der Aussage der Mutter, bei der Geburt einen Nabel und Nabelstrang und der erste verschwand nur dann, als sich der über den Schaambeinen befindliche rothe Fleck erhob. Die Meinung derjenigen, welche glauben, der Fötus nähme einen Theil seiner Nahrung durch den Mund zu sich, findet dennoch auch in diesen Fällen keine Bestätigung.

Die beiden unter der Geschwulst liegenden Körperchen waren offenbar die gespaltene Eichel. Diese Misbildung, welche auch Roose und Thomann beobachtete, sah ich vor acht Jahren nicht an dem vom H. Prof. Bonn **) beschrie-

*) Anatomie des krankhaften Baues. Mit Zusätzen von Sömmering. Berlin, 1794. S. 189.

**) Ueber eine seltene und widernatürl. Beschaffenheit der Harnblase und Geburtstheile. Aus dem Holländ. übers. von Arenz. Strasburg. 1782.

beschriebenen Math. Ussem. Bei diesem war, wenigstens damals, die Ruthe natürlich gebildet, nur etwas kurz und nicht durchbohrt, so, daß nur der hintere Theil der Harnröhre gespalten zu seyn schien.

Um die Oeffnungen, woraus der Urin sipperte, wahrnehmen zu können, hätte ich die Geschwulst von der Eichel erheben müssen und dieses erlaubten mir die dabei entstehenden Konvulsionen des Kindes nicht. Der unter der Eichel befindliche Lappen D war wohl nichts anders, als die Vorhaut, woran man das Bändchen sehr deutlich bemerken konte.

3. Ungewöhnliches Zahnen.

Es ist immer etwas sehr seltenes, daß die Bäckenzähne zuerst ausbrechen. Auch Sömmering *), der doch sonst die Abweichungen der Zähne sehr vollständig anführt, scheint von diesem Falle nichts gelesen, noch beobachtet zu haben. In dieser Hinsicht wird folgendes Beispiel eines solchen ungewöhnlichen Zahnens für Manchen einiges Interesse haben.

Eine Französin, die auf ihrer Emigration mit Zwillingen niedergekommen war, wovon das eine acht Tage nach der Geburt, wegen gänzlichen Mangels des Afters, starb, ließ mich zu ihrem noch lebenden kranken Kinde rufen. Es war vier Monate alt; die linke Seite des Gesichts

*) Vom Baue des menschl. Körpers. Frankf. 1791. Th. 1. §. 236.

Gesichts war ihm sehr roth und geschwollen, das linke Auge thränend; das Nasenloch an dieser Seite verstopft und trocken; das obere Zahnfleisch in der Gegend des ersten linken Backenzahns war sehr gespannt und brennend. Das Kind schrie beständig, wollte nicht saugen und hatte nur wenig mißfärbigen Stuhlgang.

So ungewöhnlich es mir beim ersten Anblicke vorkam, so zweifelte ich doch keinen Augenblick mehr daran, daß der erste linke Backenzahn bei diesem jungen Kinde hervorbrechen würde. Die Zahnarbeit war deshalb auch schmerzhafter, als sie wohl beim Durchbruche eines Schneidezahns gewesen wäre.

Das Zahnfleisch da, wo es gespannt war, zu erweichen, unempfindlicher zu machen und, wenn's nöthig seyn sollte, einzuschneiden; die Nase vom verdikten Schleime zu reinigen, den krampfhaft verschlossenen Thränengang wieder zu eröffnen und den Stuhlgang etwas flüssiger zu machen, schienen mir die Anzeigen zu seyn, welche ich befolgen mußte. Ich ließ daher Eibischdekokt lauwarm und ganz sanft in die Nase sprützen, die Gegend des Thränensacks mit Majoranbutter schmieren, das gespannte Zahnfleisch oft mit frischgepreßtem Mandelöl, dem Mohnsaft zugesetzt war, reiben und innerlich Rhabarbersyrup mit Magnesie geben. Am folgenden Tage thränte das Auge weit weniger, die Verstopfung der Nase war gehoben; es floß ein eiter-

ähnlicher Schleim heraus. Das Zahnfleisch war nicht mehr so gespannt uud schon so dünn, daß man den Zahn durchschimmern sah. Der Knabe war ruhiger. Ich ließ mit der Behandlung fortfahren und sah am folgenden Tage den ersten, obern Backenzahn der linken Seite völlig aus dem Zahnfleische hervorgedrungen. Alle Zufälle waren verschwunden und das Kind blieb gesund.

VI.

Geschichte eines eingeklemmten Schenkelbruchs.

Eine schwächliche vierzigjährige Person, die schon seit mehrern Jahren herumziehenden gichtischen Schmerzen unterworfen war und einen kleinen Bruch an der linken Seite hatte, ließ es sich einfallen, das freilich nur schlechte Bruchband, welches sie schon lange tragen mußte, wegzulegen und den Bruch, der ihr übrigens keine Beschwerde machte, vorfallen zu lassen.

Eine dreitägige Verstopfung war die Folge dieser Nachlässigkeit und der Bruch konte nicht mehr, wie sonst, zurückgedrükt werden.

Alles

Alles dieses ward nicht geachtet, bis öfteres Erbrechen und Schmerzen an der Bruchstelle einige Gefahr ahnden ließen.

Ein Arzt, der jetzt, am vierten Tage der Verstopfung, hinzugerufen wurde, ließ warme Ueberschläge auf den Bruch legen, ein Klystier und stündlich einen Eßlöffel voll von der Riverischen Mixtur geben. Das Klystier machte zwar Oeffnung; allein die Uebelkeit, das Erbrechen und die Schmerzen an der Bruchstelle vermehrten sich dessen ungeachtet so sehr, daß die Arznei, auch mit einigen Gr. Mohnsaft versetzt, immer wieder ausgebrochen wurde. Pillen aus dem Mohnsaftextrakt änderten eben so wenig etwas in den Zufällen. Ein Klystier machte wieder einige Oeffnung.

Am Abend des nämlichen Tages, den 4ten März, ließ man mich rufen. Ich fand, daß der Bruch ein kleiner Schenkelnetzbruch war. Ein Versuch, ihn zurückzudrücken, mißlang. Die Zunge der Kranken war etwas schleimigt, der Unterleib etwas gespannt, ohne Schmerzen, der Puls weich und nur ein wenig fieberhaft.

Da man bis jetzt die Kranke eine ihr gefällige Lage nehmen und sie auf den Nachtstuhl gehen ließ, so mußt' ich ihr vorerst eine zweckmässige ruhige Lage mit hochliegendem Hintern und gebogenen Schenkeln dringend anrathen und für eine Leibschüssel sorgen.

Auf den Unterleib ließ ich einen warmen Brei aus Kamillenblumen und gestossenen Leinsaamen, auf den

Bruch aber kalte Ueberschläge machen. Nach einigen Stunden konte man den Bruch sehr leicht zurückdrücken und auf ein erweichendes Klystier folgte ein häufiger brauner Stuhlgang. Die Ueberschläge wurden fortgesetzt.

Den 5ten März befand sich die Kranke ziemlich wohl. Sie hatte in der Nacht nur einige Male gebrochen und ein Druck auf den nicht angespannten Unterleib machte ihr nur wenige Schmerzen. Ich ließ die Klystiere fortbrauchen, das flüchtige Liniment mit Kampfer einreiben und alle 2 Stunden 1 Eßlöffel voll von der Riverischen Mixtur, während des Aufbrausens, geben. Am Abend legte ich Kompressen und die spic. inguin. auf die Bruchstelle. Bei dieser Behandlung befand sich die Kranke einige Tage wohl, ohne Fieber und Erbrechen. Die Klystiere leerten täglich eine vielleicht schon lange angesammelte Menge schwarzbraunen Koths aus.

Den 9ten am Abend hatte sich der Verband ein wenig verrückt; ein Barbier ließ die Kranke aufstehen, um ihn von neuem anlegen zu können. Diese Unvorsichtigkeit war Ursache der lange dauernden folgenden Krankheit und ein Beweis, wie groß der Einflus einer kleinen, dem großen Haufen der Bartscheerer nicht auffallenden Nachlässigkeit bei manchen akuten Krankheiten seyn kan. Gleich nach der Anlegung des Verbandes empfand die Kranke Schmerzen an der Bruchstelle, das Erbrechen

stellte

stellte sich wieder ein und die Aufwärterin machte, statt mich in der Nacht rufen zu lassen, eine unthätige Zuschauerin.

Den 10ten lösete ich den Verband, fand den Bruch vorgefallen, eingeklemmt und jede Bemühung, ihn zurückzubringen, fruchtloß. Ich ließ auf den Leib wieder erweichende Umschläge, auf den Bruch gestossenes Eis legen und der Kranken, da ihr Puls hart, die Zunge und der Stuhlgang natürlich waren, zwölf Unzen Bluts abzapfen, dessen Oberfläche bald mit einer vesten lymphatischen Kruste bedeckt war. Die Klystiere und Riverische Potion wurden fortgesetzt.

Nach einigen Stunden ward die Taxis nochmal vergebens versucht. Zum Bruchschnitte wollte sich die Kranke durchaus nicht entschliessen.

Den 11ten war das Erbrechen gänzlich verschwunden, der Puls etwas fieberhaft, weich; aber nicht schwach; der Unterleib nicht gespannt und ohne Schmerz, der Stuhlgang ergiebig. Am Bruche fand ich eine weiche Stelle, die mir um so mehr einen Anfang der Eiterung anzeigte; da die Kranke zuweilen fröstelte und einen Druck an der Bruchstelle weit leichter, als vorher, ertragen konte. Auch jetzt noch wollte sie vom Bruchschnitte nichts hören. Ich machte daher auf den Bruch erweichende Aufschläge und war bereit, dem Eiter, so bald es sich etwas vermehren würde, durch das Messer einen freien

Ausfluß zu verschaffen. Damit sich das eiternde Netz nicht in die Bauchhöle zurückzöge, ließ ich die Kranke beinahe eine sitzende Lage im Bette beobachten. Die Klystiere wurden fortgesetzt und innerlich zur Aufrechthaltung der Kräfte und Verhütung eines den Netzvorfall vermehrenden Erbrechens Chinadekokt mit vegetabilischem Laugensalze gegeben, welches ich, gleich der Riverischen Mixtur, mit Citronensäure nehmen ließ.

Den 12ten sah ich eine kleine Oeffnung in der Bruchgeschwulst, woraus eine sehr stinkende Jauche floß und welche ich bis an das Poupartsche Band erweiterte. Das vorliegende Stück des Netzes war theils brandigt, theils in Eiterung und an das gar nicht gespannte Band geklebt. Vom Bruchsacke entdeckte ich keine Spur; er schien durch's Eiter gänzlich zerstört zu seyn. Ich ließ das eiternde Netz mit Chinadekokt fomentiren. Die Jauche floß einige Tage so reichlich und verbreitete einen so widrigen Geruch, daß ich, nebst diesen antiseptischen Fomentationen, die eiternden Theile noch mit Kampfer bestreute.

Den 15ten war das vorgefallene Netzstück bis ans Poupartsche Band durch die Eiterung gelöset. Es war ungefär zwei Zoll breit und anderthalb Zoll lang und dick. Ich nahm es ganz behende weg, ließ in die Wunde Chinadekokt einspritzen und am Abend ein erweichendes Klystier geben.

Die

Die Kranke befand sich wohl und ohne Fieber, die Jauche floß aber noch so häufig, daß ich an einer hinter dem Poupartschen Bande noch fortdauernden Eiterung des Netzes nicht zweifelte.

Den 18ten klagte die Kranke über Uebelkeit, Leibschmerzen und Brennen in der Wunde. Beim Verbande fand ich einen großen Spulwurm, der noch zum Theil in der Bauchhöle verborgen war. Ich zog ihn heraus; fand aber an der Farbe und dem Geruche der immer noch häufig ausfliessenden Jauche nichts, was eine Durchfressung der Därme — wie doch der Fall war — hätte argwohnen lassen. Nach dem mehrere Tage fortgesetzten Gebrauche der Störkschen Wurmlattwerge verschwanden die Leibschmerzen, ohne das Würmer abgingen. Der Appetit kam nach und nach wieder, die Wunde ward kleiner; allein der Puls blieb schwach und die Kranke fühlte eine Leere und zuweilen ein gelindes Brennen in der linken Seite des Unterleibes. Ein Druck auf diese Gegend war nicht schmerzhaft, auch bemerkte man nicht die geringste Härte. Der Ausfluß minderte sich sehr; allein nach einigen Tagen fing es an im Unterleibe zu kollern und auf einmal kam wieder viel von einer gelbgrünlichten, wie mit Fettklümpchen und Fasern vermischte Feuchtigkeit, die keinen Geruch hatte, aus der Wunde. Es wurden Chinaeinspritzungen gemacht und innerlich das Dekokt mit der Vitriolsäure, welches die Kranke am liebsten nahm, gegeben. Der

Ausfluß dauerte indessen fort; er schien sich erst hinter dem Poupartschen Bande zu sammeln und dann auf einmal hervor zu stürzen. Uebrigens befand sich die Kranke wohl.

Den 2ten April empfal ich der Kranken, zuweilen etwas aufzustehen. Dies geschah, obwohl mit vieler Mühe; denn die Kranke fühlte, ungeachtet ihres guten Appetits und ihres gesunden Aussehens, eine solche Schwäche in den untern Extremitäten, besonders im linken Schenkel, daß sie nicht zu stehen, vielweniger zu gehen vermogte. Der Ausfluß war, wie gewöhnlich; bald hörte er auf, bald stürzte er auf einmal wieder hervor, die Kranke mogte etwas genossen haben, oder nicht.

Vom 15ten bis zum 21ten floß gar nichts aus der Wunde; doch fühlte die Kranke noch ein gelindes Brennen im Unterleibe.

Den 21ten floß, nachdem sich die Patientin mehr, als gewöhnlich, bewegt hatte, etwas gelblichtes Wasser aus der Wunde.

Den 22ten bemerkte man keinen Ausfluß; es war aber eine mässige Diarrhöe entstanden, wobei sich die Kranke wohl befand. Die China ward deshalb ausgesetzt.

Den 24ten war der Puls etwas fieberhaft, die Zunge war rein, die Wunde trocken und beinahe geschlossen. Die Diarrhöe war nach und nach verschwunden; die

Kranke

Kranke klagte aber über Schmerzen im Unterleibe und in der Schaamgegend. Die Haut war hier etwas roth, doch bemerkte man weder Geschwulst, noch Fluktuation. Ich ließ in die Wunde Preßschwamm legen.

Den 25ten und 26ten kam etwas gelblichtes, geruchloses Wasser aus der Wunde. Ich ließ die China wieder innerlich nehmen.

Den 27ten und 28ten der nämliche Ausfluß, Brennen in der untern Bauchgegend und an den Schaamlippen; doch nirgends Röthe, oder Fluktuation.

Den 29ten drang aus der Wunde etwas Spinat, den die Kranke Tages vorher gegessen hatte. Das nämliche bemerkte man jetzt jedesmal, wenn sie dieses Gemüß zu sich nahm. In den Zwischenzeiten war der Ausfluß wie gewöhnlich. Ich ließ täglich zwei Klystiere geben, und als sich hierauf der Ausfluß merklich gemindert hatte, so legte ich Kompressen und das Bruchband auf die Oeffnung der Wunde, und empfal, nebst dem fortgesetzten Gebrauche der Klystiere, alle blähenden und verstopfenden Nahrungsmittel zu meiden. Die Wunde schloß sich bis auf eine kleine Stelle, woraus noch immer etwas gelbgrünlichtes Wasser kam. Obschon man nirgends eine Röthe oder Geschwulst bemerkte, so klagte die Kranke doch über Spannen und Brennen in der Wunde, über eine gewisse Unbehaglichkeit im

Unterleibe und Schwäche in den untern Extremitäten. Dies bewog mich, den 30ten Mai die Wunde durch Preßschwamm abermals zu erweitern.

Den 3ten Junius sah ich in dem Ausfluße wieder etwas Spinat, den die Kranke, ohne mein Wissen, am vorigen Tage gegessen hatte. Nachdem beinahe nichts mehr aus der Wunde kam, verschloß ich die Oeffnung und den ganzen Fistelgang, der sich bis ans Poupartsche Band erstreckte, mit graduirten Kompressen und der Pelotte des Bruchbandes und ließ die Klystiere fortsetzen.

Den 16ten und einige folgende Tage wurden die Klystiere ausgesetzt; weil die Kranke eine Diarrhöe hatte.

Den 21ten Jun. war die Wunde geschlossen. Ringsherum war nicht die mindeste Röthe oder Geschwulst. Die Patientin hatte guten Appetit, täglich einen breiartigen Stuhlgang ohne Klystiere; aber keine Kraft im linken Schenkel.

Den 10ten Jul. da ich dieses schreibe, befindet sich die Patientin wohl, hat ein gesundes Ansehen und geht ihren häuslichen Geschäften nach; nur die Schwäche im linken Schenkel ist noch nicht ganz gehoben. Ich lasse ihn deshalb täglich mit dem Hoffmannschen Lebensbalsam und wollenen Tüchern reiben.

Die Durchfressung der Därme durch Würmer ist keine seltene Erscheinung. Mir selbst sind schon einige dieser Fälle vorgekommen; aber immer litten die Kran-

ken

ken vorher an Wurmbeschwerden und auf den Gebrauch anthelmintischer Arzneien ging auch noch nachher eine Menge Würmer ab. Bei der erwähnten Patientin war nur ein einzelner Wurm vorhanden; denn wären mehrere da gewesen, so würde die Störksche Lattwerge und drei und achtzig Klystiere, welche während der ganzen Krankheit angewendet sind, gewiß alle getödtet und weggespült haben.

Der durchfressene Theil des dünnen Darms lag wahrscheinlich ganz nahe am eiternden Netz, welches durch seinen faulichten Geruch den Wurm herbeilockte.

Der Ausfluß blieb sich beinahe immer gleich, sowohl vor, als nach der Erscheinung des Wurms in der Wunde. Er war, so bald das eingeklemmte Netzstück abgesondert war, geruchloß, von der Farbe der beim Tripper ausfliessenden Feuchtigkeit und zuweilen wie mit Fettklümpchen vermischt. Er konte nicht bloß aus dem verletzten Darme kommen; denn besonders in den drei ersten Wochen floß er gar zu häufig; wahrscheinlich war daher eine hinter dem Poupartschen Bande fortdauernde Eiterung seine ergiebigste Quelle. Das Gefühl von Unbehaglichkeit und Brennen, welches die Kranke in der linken Seite des Unterleibs bis in die Gegend des Magens fühlte, läßt mich dieses vermuthen, und ist meine Vermuthung gegründet, so hat die Kranke durch die häufige, langanhaltende Eiterung gewiß die Hälfte ihres Netzes

verlo-

verloren, ohne einen merklichen Nachtheil für ihre Gesundheit davon erlitten zu haben.

Ich war anfänglich unentschlossen, ob ich die Fistelöffnung zur Heilung bringen sollte oder nicht; denn dauerte die Eiterung des Netzes noch fort und wurde der Ausfluß des Eiters gehindert, so mußte nothwendig eine Eiterergiessung in die Bauchhöle erfolgen, wovon man schon oft tödliche Folgen gesehen hat. Nur dann erst, als das Brennen und der Ausfluß beinahe aufgehört hatten, wagte ich es, die Fistelöffnung und mit ihr den wahrscheinlich an's Bauchfell geklebten Darm zu heilen.

Der Druck des unter dem Poupartschen Bande eingeklemmten Netzes mußte Anfangs die Wirkung der unter ihm liegenden Schenkelgefäße schwächen und hernach machte die Fäulniß und anhaltende Eiterung vielleicht einen so widrigen Eindruck auf den Schenkelnerven, daß der Lebenseinfluß vermindert wurde. Wenigstens weis ich keine andere Ursache der auffallenden Schwäche, besonders in den aufhebenden Muskeln des Schenkels, zu denken.

VII.

VII.

Von der Vorbereitung zur Einimpfung der Blattern.

Die Einimpfung war hier schon seit vielen Jahren theils von Hoffmann, theils von den hiesigen Aerzten mit dem beßten Erfolge verrichtet; aber ein unglücklicher Fall, wo auf die einem sehr schwächlichen Kinde eingeimpften Blattern der Tod folgte, schien auf unser Publikum einen großen Eindruck gemacht zu haben. Wenigstens fand ich in der noch fortdauernden Pockenepidemie noch sehr viele, die gegen die Inokulation eingenommen waren. Die Blattern nahmen in dem kalten Winter von 1794-95. einen so langsamen Gang, ihre Zufälle waren so gelinde und wurden beim gänzlichen Mangel irgend einer herrschenden Krankheit, die ihnen einen bösen Karakter hätte mittheilen können, so leicht überstanden, daß unter einer beträchtlichen Anzahl natürlich angesteckter Blatterkranken dennoch nur sehr wenige starben. Dies war auch eine vorzügliche Ursache, warum die Inokulation so lange aufgeschoben ward, bis ein hiesiger Arzt sein einziges Töchterchen mit dem glüklichsten Erfolge einimpfte und dadurch mehrern Muth machte,

machte, die günstige Jahrszeit zur Einimpfung ihrer Kinder zu benutzen.

Hoffmanns Glück bei Behandlung der Blatternkrankheit gab mir immer ein großes Zutrauen zu seiner Methode und ich muß gestehen, daß ich mich sehr wohl dabei befand. Ich ließ die Pockenpillen grade nach der vorgeschriebenen Art *) bereiten und gab davon einen um den andern Tag nach Maasgabe des Alters und auch wohl zwischendurch eine Dose Wurmsaamen. Ich sehe nun freilich nicht ein, daß die Hoffmannsche Bereitungsart dem Mittel eine besondere Wirksamkeit geben könnte; allein warum sollte man eine Arznei nicht auf die nämliche Art geben, wobei sich ihr Erfinder so wohl befunden hat? Und kennen wir alle die kleinen Veränderungen, die ein Mittel bei einer verschiedenen Bereitungsart bekommt und die vielleicht auf seine Kräfte keinen geringen Einfluß haben? Die Farbe des versüßten Quecksilbers, worüber Weingeist abgebrannt ist, unterscheidet sich doch sehr von demjenigen, wobei dieses nicht geschah.

Verschiedene Aerzte gaben das versüßte Quecksilber in so gringer Dose, daß es nicht purgiren konnte; bei der Hoffmannschen Methode erfolgen im gewöhnlichsten Falle zwei auch mehrere breiartige Stuhlgänge und dieses

*) C. L. Hoffmanns vermischte med. Schriften, herausgeg. von Chavet. Münster 1790. 1. Th.

ses scheint erforderlich zu seyn, um den Schleim und die Würmer, welche man hier nicht nur bei Kindern, sondern auch bei Erwachsenen häufig antrift, auszuleeren und dadurch eine Ursache mancher übeln Zufälle in der Blatternkrankheit zu entfernen. Auch kann man ja nicht voraus bestimmen, wie stark der Reitz im Darmkanal sein muß, um eine wohlthätige konsensuelle Wirkung auf die Haut und Pockendrüsen — man lasse mir den Glauben an ihre Existenz — zu haben. Hoffmann's glückliche Praxis zeigte es deutlich genug, daß gelinde Abführungen vor den Blattern eben so nützlich sind, wie sie in der letzten Periode der Krankheit, von der Natur oder dem Arzte erregt, zur völligen Genesung in den meisten Fällen nöthig sind. Hufeland *), der übrigens unter die klassischen Schriftsteller von der Blatterkrankheit gehört, befürchtet durch das gar zu kalte Verhalten und den künstlich erregten Durchfall das Gift so sehr zu schwächen, daß zu wenige Blattern hervorkommen, um vor einer abermaligen Ansteckung und übeln Folgen nicht sichern zu können. Ich sollte indessen denken, daß wir nie Ursache hätten, viele Blattern zu wünschen und daß dieses tödtliche Gift nie genug geschwächt werden könnte. Jeder praktische Arzt weiß es, daß die Kranken sich bei wenigen Blattern immer am beßten befin-

*) Bemerkungen über die natürlichen und künstlichen Blattern zu Weimar. Leipz. 1789.

befinden und in unsern Gegenden, wo denn doch die Hoffmannsche Behandlungsart seit vielen Jahren gebräuchlich ist, sind zweimalige wahre Blattern nach der Impfung eben so unbekannt, als üble Zufälle, die ein unpartheiischer, alle Nebenumstände erwägender Arzt dem noch im Körper vorräthigen Pockengifte zuschreiben würde. Das kalte Verhalten schadet gewis eben so wenig, wenn man die Sache nur vernünftig anstellt, Kinder, die der Kälte gar nicht gewohnt, die noch überdies öftern katarrhalischen Beschwerden unterworfen sind, müssen nach und nach die Kälte ertragen lernen, grade so, wie H. Hufeland das kalte Bad, dessen er sich mit Recht so sehr annimmt, für neugeborne Kinder empfielt.

Ich habe immer die vergiftete Nadel und die Stelle des Oberarms, wo sich der Deltamuskel endigt, zur Inokulation gewählt und auch keinem einzigen der von mir Inokulirten hat die Impfwunde mehr zu schaffen gemacht, als die übrigen Blattern; da doch bei der vormals hier gebräuchlichen Methode mit dem Faden zwischen dem Daumen und Zeigefinger oft langdauernde Geschwüre zurückbleiben.

Bei dem Abtrocknen der Blattern entstand oft von freien Stücken ein Durchfall und wenn dies der Fall nicht war, so erregte ich ihn durch ein gelinde wirkendes Mittel. Heftige Bewegung verstattete ich bei der Vorbereitung

und in der ganzen Krankheit so wenig, als Fleischspeisen. Mit vegetabilischer Nahrung, Milchsuppen, dünnem Bier, Limonade oder Wasser und Milch mußten sich alle meine Impflinge, einen einzigen ausgenommen, begnügen und sie befanden sich recht wohl dabei. Ich suchte überhaupt die Lebenskraft auf einen gewissen Grad entweder zu erhöhen, oder zu vermindern, so, daß ich kein heftiges Fieber befürchten konnte, aber auch meinen Impflingen Kräfte genug ließ, um ein gelindes Fieber, welches doch nun einmal kommen mußte, ohne Nachtheil zu überstehen. Dabei vermied ich alles, was die Neigung der Säfte zur Fäulniß vermehren konnte. Einen jungen starken Manne ward bei dem strengsten antiphlogistischen Verfahren und dem langanhaltenden Gebrauche der Pockenpillen gleich nach der Inokulation zum zweiten Male noch eine tüchtige Quantität Blut abgezapft, bis der Puls seine ihm gewöhnliche Härte und Völle verlor und ich glaube, die Krankheit würde einen so guten Ausgang nicht genommen haben, wenn dies nicht geschehen wäre. Die Vorbereitung zur Inokulation und zu andern chirurgischen Operationen ist, meines Bedünkens, auch bei sonst gesunden Körpern bei weitem nicht so unnütz, als manche Aerzte glauben. Ich habe es oft beobachtet, wie die schwächsten Menschen Operationen überstanden und darauf gleichsam ein neues Leben anfingen, wobei die gesundesten einen unerwarteten Tod fanden.

Jeder Mensch hat seine ihm eigene Körperbeschaffenheit und Gesundheit, — die mannichfaltig modifizirten sogenannten Temperamente überzeugen uns davon zur Gnüge — allein der im hohen Grade Reitzbare oder Empfindliche möchte sich doch wohl eine weniger reitzbare oder empfindliche Konstitution wünschen, wenn er sich nun einmal der Wirkung eines ungewohnten Reitzes aussetzen muß. Und eben so ist es mit den Körpern, welche irgend eine Krankheit oder Operation, ohne eine längere Zeit durch die Natur oder Kunst dazu disponirt zu seyn, auszustehen haben. Der nämliche Grad der Lebenskraft kan dem gesunden Zustande angemessen und doch zur Gegenwirkung auf einen krankhaften Reitz zu stark oder zu schwach seyn. Wer die Kräfte grade in dem Maaße zu erhöhen, zu mindern und überhaupt zu bestimmen weis, als sie zur Ueberstehung einer Krankheit erforderlich sind, der besitzt, wie ich glaube, denjenigen praktischen Sinn — sey es nun Blick oder Gefühl — womit sich mancher alte Praktiker freilich unverdienter Weise brüstet, der aber denn doch nur durch die Beobachtung vieler Kranken erworben wird.

Ich impfte einen sechsjährigen Knaben ein, den gewiß mancher und ich vielleicht selbst nicht geimpft hätte, wenn die Aeltern nicht so vernünftig denkend gewesen wären. Dieser Knabe litt die ersten vier Lebensjahre an einem Ausschlage, welcher, nach der

Beschrei-

Beschreibung der Aeltern, der von Wichmann *) beschriebenen crusta serpiginosa ähnelte. Nach vielen angewandten Mitteln verschwand er; allein statt seiner erschien dann zweimal ein krätzartiger Ausschlag, der indessen keinen, welcher mit dem Knaben umging, ansteckte. Auch dieser ward iedesmal, unter der Aufsicht eines Arztes, geheilt; das Jucken in der Haut aber wollte keinem Mittel weichen. Dabei war der Knabe sehr abgemagert, hatte ein blasses Aussehen, kleinen schwachen, aber nicht fieberhaften Puls, trocknes Hüsteln, immer Durst; gegen Kälte war er äusserst empfindlich und mußte den Kopf stets bedeckt halten, wenn er nicht sogleich fieberhafte katarrhalische Zufälle bekommen sollte. Zwar würd' ich diesem schwächlichen Knaben durch kaltes Verhalten und anhaltende Abführungen wahrscheinlich eine tödtliche Blatternkrankheit nach der Inokulation zugezogen haben; allein die Pockenpillen mußte er denn doch einige Male nehmen, theils wegen des Schleims, der sich bei solchen Kindern zu sammeln pflegt, theils aber auch wegen der vortrefflichen Wirkung, welche Quecksilbermittel auf alle Ausschlagsschärfen und namentlich auf die crusta serpiginosa äussern. Obschon ich das kalte Verhalten hier am unrechten Orte angewandt hätte, so vermied ich denn doch große Wärme. Fleischspeisen erlaubte ich nicht, wohl aber Wein und

 Kaffee,

*) Ideen zur Diagnostik. Hannov. 1794. S. 52. u. f.

Kaffee, den der Knabe ausserordentlich liebte. Dadurch erhielt denn der Körper so viel Kraft, daß die Blattern zwar mühsam hervorkamen; aber denn doch glücklich und nach dem Ausbruche ohne alles Fieber überstanden wurden. Jetzt befindet sich der Knabe besser, als jemals.

Ich bin noch jetzt nicht davon überzeugt, daß die Gutartigkeit der Blatternkrankheit mehr der Inokulation, als der Vorbereitung zuzuschreiben sey. In einem Hause ward ein siebenjähriges Mädchen, ohne dazu vorbereitet zu seyn, von den natürlichen Blattern überfallen. Sie kamen in großer Menge hervor, flossen an vielen Stellen zusammen und waren beim Ausbruche sowohl, als bei der Eiterung von einem heftigen Fieber begleitet. Klystiere und der tägliche Gebrauch einer Mannaauflösung — eine andere Arznei konte man nicht beibringen — bewirkten beim Abtrocknen täglich zweimal einen häufigen, wie mit Eiter vermischten Stuhlgang und das Kind genaß. In dem nämlichen Hause war noch ein dreijähriger Knabe mit aufgedunsenem Gesichte, dicker Oberlippe, angespanntem hohen Bauche und großer Gefrässigkeit und ein zartes anderthalb Jahre altes Mädchen, welche bis jetzt von den Blattern freigeblieben waren. Zur Inokulation war keine Zeit mehr; weil vielleicht eine natürliche Ansteckung schon Statt gefunden hatte. Ich konte also nichts thuen, als die Kinder zur Krankheit vorzubereiten. Die oberwähnte

Diät

Diät und der Gebrauch von den Pockenpillen hatte die Wirkung, daß bei dem Knaben der Bauch weicher und kleiner ward und mit dem Stuhlgange viel Schleim und Madenwürmer ausgeleert wurden. Auch das kleine Mädchen ward munterer, wie vorhin, obschon die Pillen ziemlich stark purgierten; aber immer vielen Schleim abführten. Nach zehn Tagen stellte sich bei beiden, beinahe zur nämlichen Zeit, ein Fieber ein, wobei der pockenartige Athem nicht zu verkennen war und welches sich am dritten Tage mit einem Pockenausschlag endigte. Bei dem Knaben mogten ungefär sieben, beim Mädchen fünf Pocken zum Vorschein gekommen sein; sie waren klein und trockneten schon in einigen Tagen ab.

Obschon nun schon Hoffmann *) dieser am zweiten Tage abtrocknenden Blattern erwähnt, so hielt ich's doch für rathsam, den Knaben, bei welchen sie am geschwindesten verschwunden waren, acht Tage nachher noch einmal einzuimpfen, allein die Impfstelle war schon am dritten Tage auf beiden Armen unsichtbar und so blieben beide Kinder bis jetzt gesund und ich fürchte nicht, daß sie in ihrem Leben je wieder von den Blattern angesteckt werden. Die Gutartigkeit dieser Blattern diente mir indessen zum offenbaren Beweise, wie viel die Vorbereitung, auch ohne Inokulation, über die Krankheit vermöge. Bei den Eingeimpften, die auf die nämliche

*) Von den Pocken. 2. Th. S. 104. u. f

Art vorbereitet waren, sah ich in der Folge noch sehr oft solche gutartige Blattern. Auch bemerkte ich nicht selten, daß viele hervorgekommene Blattern wieder verschwanden, ohne daß die Kinder kränker geworden wären. Ein auf die erwähnte Art vorbereitetes zweijähriges geimpftes Mädchen bekam, beim Ausbruche vieler Blattern und einem heftigen Fieber, Zuckungen. Ich fand die Stube allenthalben verschlossen und zu warm, ließ das Kind einer freiern Luft aussetzen, gab stündlich 1 Gr. Zinkblumen und sah die Konvulsionen mit den mehrsten schon hervorgekommenen Blattern verschwinden. Das Kind ward darauf fieberfrei und bekam die größte Menge Pocken am Hintern, der auf dem Schooße der besorgten Mutter vorzüglich warm gehalten war.

Im Mai ward ich zu einem Kinde gerufen, welches so bösartige Blattern hatte, daß ich die Hoffnung einer möglichen Rettung aufgab. Ich wendete freilich Alles an, was mir Theorie und Erfahrung an die Hand gab; aber vergebens. Bei dieser Gelegenheit hörte ich von den Aeltern, daß sie auch in der vorigen Epidemie zwei Kinder an den Blattern verlohren hätten, die doch in der Nachbarschaft sehr gutartig gewesen wären. Ueberhaupt waren ihre Kinder, von denen noch zwei von den Blattern bis jetzt verschont blieben, immer sehr ungesund und mußten viel von Würmern leiden. Der Vater war ein Zinngiesser, bei dessen Arbeiten sich Bleidünste entwickeln, die bekantlich keinen wohlthätigen Einfluß auf

die

die Gesundheit haben. Ich empfal dennoch für ihre beiden noch lebenden Kinder die Vorbereitungs-Diät und den Gebrauch der Pockenpillen. Nach sieben Tage bekam das eine, ein zweijähriger Knabe, viele, aber gutartige Blattern und genaß. Das andere, ein neunjähriges Mädchen, blieb länger von den Blattern frei; es brauchte daher auch eine längere Zeit die Hoffmannschen Pillen und, um die Sache recht gut zu machen, gab der Vater zu guter Letzt, am Morgen des zehnten Tages nach dem Tode des erwähnten Kindes, achtzehn Stück, folglich $13\frac{1}{2}$ Gr. versüßten Quecksilbers auf einmal und da sie keine Diarrhöe bewirkten, so ließ ich am eilften Tage das Wiener Tränkchen nehmen, worauf einige flüssige Stuhlgänge erfolgten. Am zwölften Tage ward das Kind von einem Fieber, das gleich beim Ausbruche mit vielen kleinen zusammenfliessenden Pocken, untermengten Petetschen und heftigen Rückenschmerzen begleitet war, überfallen. Klystiere aus Wurmsaamen und Kampfer, Einwicklung des ganzen Körpers in Kampfertücher — die mir überhaupt nur in wenigen Fällen die erwarteten guten Dienste leistete, der innerliche Gebrauch mineralischer Säuren, der China, Fallkrautblüthen, des Baldrians und Kampfers, Alles dieses war nicht vermögend, der faulichten Auflösung des Bluts, welches aus der Nase, den innern Augenwinkeln und selbst aus der Stirne hervordrang, Einhalt zu thuen und das Kind vom Tode zu retten.

 Ausser

Ausser dem unmässigen Gebrauche des Quecksilbers mag nun auch wohl eine faulartige Epidemie, die jezt im Junius herrschend ward, das Ihrige zur Bösartigkeit dieser Blattern beigetragen haben. Indessen glaubt' ich doch bei dieser Epidemie mit der Anwendung des die Säfte so sehr auflösenden Quecksilbers vorsichtiger werden zu müssen, da ich in einigen andern Fällen eben so bösartige Blattern auf seinen Gebrauch entstehen sah. Ein gesunder munterer Knabe war von einem andern Arzte, bei einer zweckmässigen Diät, mit Pockenpillen vorbereitet; doch hatte er nie so viel bekommen, daß sie als ein gelindes Abführungsmittel hätten wirken können. Er ward von den Blattern überfallen und noch am fünften Tage nach dem Ausbruche, als man mich hinzurief, waren sie eingedrückt, zum Theil in ihrer Spitze schwarz und mit Petetschen untermengt. Ausser den Zinkblumen konte man keine innere Arznei beibringen und das Kind starb in einigen Tagen, obschon es beständig in Kampfertücher eingewickelt lag und obschon Klystiere aus Wurmsaamen, dem ich hernach noch Kampfer hinzusetzte, in dieser kurzen Zeit fünfzehn große Spulwürmer ausgeleert hatten. Vielleicht würde der Ausgang nicht so traurig gewesen seyn, wenn man bei der Vorbereitung mehr Rücksicht auf Würmer genommen hätte. Ein zweijähriges Mädchen, welches, dem äussern Ansehen nach, so gesund war, daß ich es jeden Augenblick, wenn es der Wille der Aeltern gewesen wäre, eingeimpft

hätte,

hätte, starb ebenfalls an bösartigen mit Petetschen vermischten Blattern, obschon es nach der Hoffmannschen Methode vorbereitet war.

Ich verlor daher bei der herrschenden faulartigen Epidemie, in welcher die Blattern noch vielen andern Kindern tödtlich wurden, mein Zutrauen, welches ich bis jetzt zu den Pockenpillen gehabt hatte; ich dachte, ein Mittel, was die Säfte sehr auflöset, kan unmöglich zu einer Zeit nützlich seyn, wo der epidemische Karakter die Neigung zur Fäulniß und Auflösung des Bluts ohnehin schon vermehrt hat; es ist vielmehr nöthig, diese durch die Epidemie bewirkte Auflösung des Bluts in der Vorbereitungsperiode zu heben, wenn die vorige Gutartigkeit der Pockenkrankheit wieder erscheinen soll. Ich fand bald Gelegenheit, meine Gedanken am Krankenbette zu prüfen.

Ein Knabe von 11 Jahren, der erst einmal Pockenpillen genommen hatte, bekam sehr viele zusammenfliessende Blattern. Durch öfteres Trinken des Dippelschen sauren Elixirs und den Gebrauch gelinde abführender Mittel und Klystiere in der Periode des Abtrocknens und durch kaltes Verhalten ward er völlig hergestellt. In dem nämlichen Hause starb in der vorigen Epidemie ein Kind; und eine noch lebende Tochter bewieß durch ihr benarbtes Gesicht, daß sie sehr viele zusammenfliessende Blattern gehabt hatte. Es waren noch zwei jüngere

Kinder im Hause, welche verschiedene Male die Pockenpillen genommen hatten. Bei einem derselben giengen zwar auf ihren Gebrauch einige Würmer ab; allein ich hielt es doch bei der herrschenden Konstitution, nicht dienlich, sie noch längere Zeit brauchen zu lassen. Statt ihrer ließ ich den Tag hindurch sehr oft Dippelsches saures Elixir mit Himbeerensyrup und Wasser und jeden Abend ein halbes Quentchen Wurmsaamen geben. Acht Tage nach der überstandenen Krankheit des ersterwähnten Knaben bekam eins der auf solche Art vorbereiteten Kinder und einige Tage nachher das andere, nach einem dreitägigen gelinden Fieber, die Blattern in so geringer Menge, so klein und so bald abtrocknend, daß die Mutter, welche eine solche Gutartigkeit in ihrem Hause nicht gewohnt war, daran zweifelte, ob es auch wahre Blattern seyn möchten. Noch einige andere Kinder, die man, auf mein Anrathen eben so vorbereitete, bekamen so gutartige Blattern, wie sie nur beim Anfange der Epidemie gewesen waren.

Diese Beobachtungen, welche auch andere Aerzte gemacht haben werden, berechtigen mich zu glauben, daß die Vorbereitung, besonders bei einer bösartigen herrschenden Konstitution, auch bei übrigens gesunden Kindern nicht so überflüssig sey, wie sie von vielen jetzt ausgeschrien wird, wenn sie nur dem Genius der Epidemie angemessen ist, und ich werde diesem Glauben bis

zu einer bessern Ueberzeugung vom Gegentheil getreu bleiben.

VIII.

Amputation einer widernatürlich großen Zunge.

Die Fälle einer widernatürlich grossen Zunge sind selten genug *), als daß nicht jeder dem lesebegierigen Arzte bekant gemacht werden sollte und daher glaub' ich auch durch die Mittheilung des folgenden um so mehr einigen Dank zu verdienen, da wir wohl schwerlich aus dem

*) Trioen Observ. med. chir. p. 142.
Saudifort Observat. anat. patholog. L. IV. Der den nämlichen von Trioen beschriebenen Fall, nur mehrere Jahre nachher, sah und mehrere von andern aufgezeignete Beobachtungen anführt.
Bjerkander in neuen Abhandl. der Schwed. Akademie der Wissensch. 10. B. 1791. Auch erinnere ich mich in einem später herausgekommenen Bande dieser Abhandlungen einen ähnlichen Fall gelesen zu haben. Sonderbar ist's, daß es immer Mädchen waren, an denen man diese Misbildung sah; so wie man den angebornen Vorfall der umgekehrten Harnblase, so viel ich weis, meist bei Knaben beobachtete. Ruysch sah ihn bei einem Mädchen s. d. observat. anat. chirurg. obs. & Fig. 23.

dem reichen Schatze von Erfahrungen, welchen sich der geschickte Herr Professor Leber in der volkreichsten Stadt Teutschlands sammelte, etwas zu erhalten hoffen dürfen.

Auch meinem trefflichen Lehrer, dem Herrn Hofrath Siebold, ist ein ähnlicher Fall an einem zwölfjährigen Mädchen vorgekommen, dessen Skelett, an dem der vorwärts gedruckte Unterkiefer auffallend ist, in der pathologischen Knochensammlung zu Würzburg aufbewahrt wird. Man sonderte den hervorragenden Theil der Zunge durch eine Ligatur zwar glücklich ab; allein das Mädchen starb, wie man sagt, an einem hinzugekommenen faulichten Gallenfieber. Aus dem folgenden Falle wird man sich hinlänglich überzeugen, daß die Amputation vor der Unterbindung viele Vortheile habe, da man sich vor der Hämorrhagie, die wohl am meisten abschrecken könnte, auf eine so gewisse und leichte Art sichern kan.

Ein Mädchen von sechs Jahren ward in's allgemeine Wiener Krankenhaus gebracht. Es war gut gebildet und gesund, seine Zunge aber von der Geburt an widernatürlich groß. Das Saugen war beschwerlich und man mußte es nebenbei futtern. In der Folge nahm die Zunge nach und nach so sehr an Wachsthum zu, daß sie ungefär anderthalb Zoll aus dem Munde hing. Sie war noch einmal so breit, als die Zunge eines Kindes von gleichem Alter und die Dicke des hervorragenden

Theils

Theils betrug ungefär zwei Drittheile eines Zolles. Uebrigens war sie natürlich beschaffen, ausser daß die Gefäße und Drüsen an ihrer untern Fläche angeschwollen waren. Der Unterkiefer war etwas hervorgetrieben, die untern Zähne schwärzlicht und die Kronen der Schneidezähne schienen breitgedruckt zu seyn. Die Unterlippe, welche immer von der Zunge bedeckt war, hatte eine dunkelblaue Farbe und der Mund war beträchtlich in die Breite gezogen. Das Kind konte vornehmlich genug seine böhmische Landessprache reden, auch die Zunge zurückziehen; aber alsdann war die ganze Mundhöle angefüllt und die Sprache gehindert.

Der würdige Herr Prof. Leber entschloß sich, den hervorstehenden Theil der Zunge zu amputiren. Bekantlich ist bei Operationen an der Zunge die Blutung aus den Froschpulsadern oft sehr beträchtlich und in diesem Falle mußte man sie um so eher befürchten, da der Trieb der Säfte nach der Zunge widernatürlich vermehrt zu seyn schien und die Gefäße wahrscheinlich sehr erweitert waren.

Herr Prof. Leber ließ sich daher eine kleine etwas gekrümmte Zange verfertigen. Hierdurch konte er die Zunge, so viel nöthig war, hervorziehen, den Theil, welcher abgeschnitten werden sollte, hinlänglich bevestigen, die Gefäße zusammendrücken und auch zugleich dem Schnitte bequem eine krumme Richtung geben.

Ein

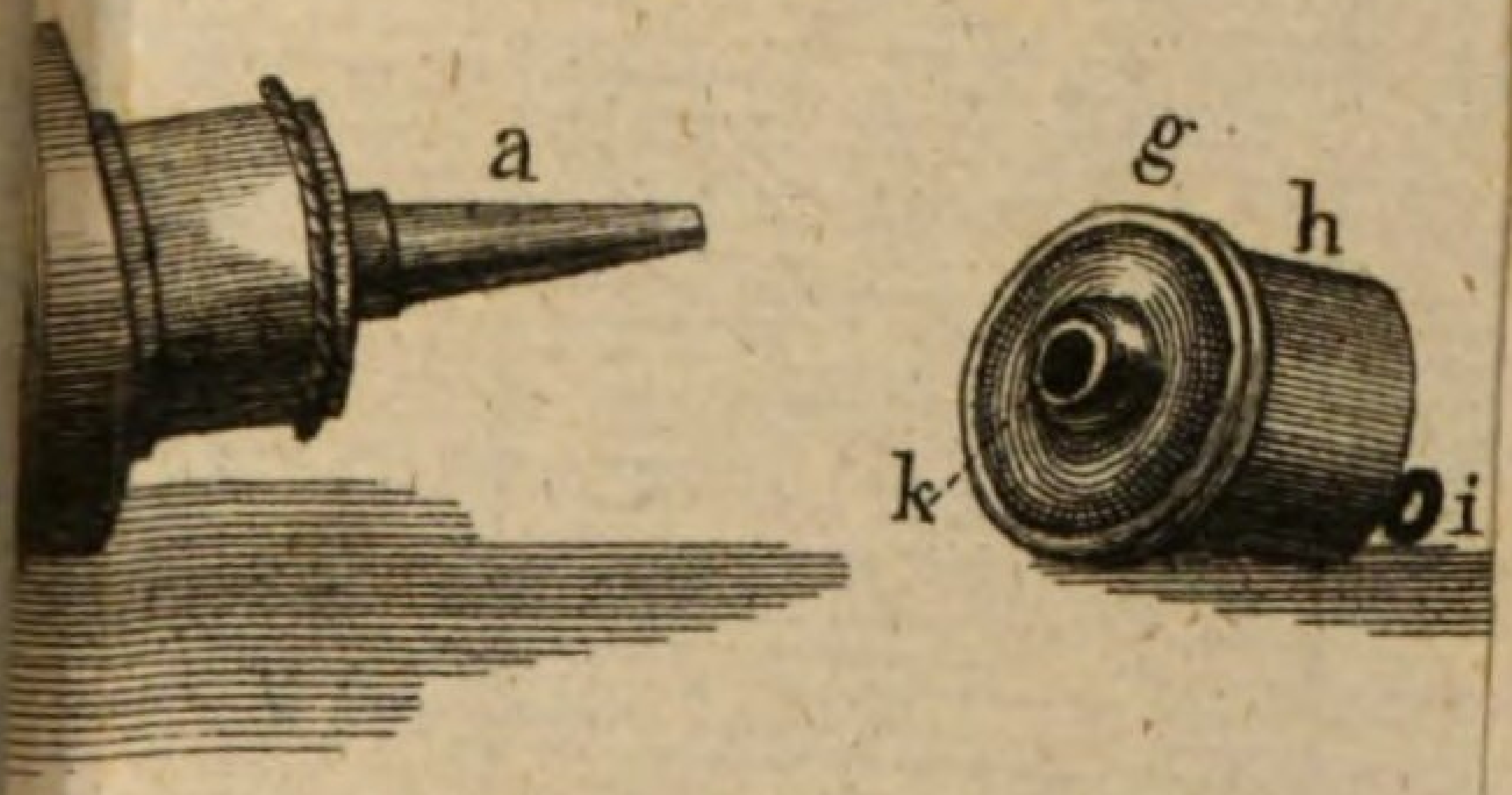
Ein Gehülfe hielt den Kopf des Kindes und ein anderer auf der rechten Seite die Zange, wodurch die Zunge bevestigt werden mußte. An dieser Seite, wo folglich der Schluß der Zange war, fing Herr Leber den Schnitt an. Die Blutung war unbedeutend und durch aufgedruckten Eichenschwamm bald hinlänglich genug gestillt, um die nöthigen Unterbindungen anlegen zu können. Da aber die Zange nahe am Schluße, wie aus der Lehre vom Hebel bekant ist, weit kräftiger drückt, als in einiger Entfernung davon, so konte sie nicht verhindern, daß sich die Zunge, während des Schnitts, an der minder bevestigten linken Seite etwas zurückzog. Sie hatte daher die erwartete von beiden Seiten abgerundete Gestalt nicht bekommen, sondern von der linken war weniger abgeschnitten, als von der rechten Seite. Durch eine kleine Schraube, welche durch die Blätter der Zange an ihrem vordern Ende geschroben wäre, hätte man dieses leicht verhüten können und ich mögte diese kleine Verbesserung einem jeden, der sich dieses Instruments in einem gleichen Falle bedienen sollte, empfelen.

Einige Tage nach der Operation schwoll die Zunge sehr an; doch war sie nicht widernatürlich roth und schmerzhaft; das Fieber war sehr gelinde und die Eiterung erschien am vierten Tage, nachdem man die Wunde mit Charpie und Rosenhonig bedeckt hatte. Die Geschwulst verschwand in kurzer Zeit, die Ligaturen fielen

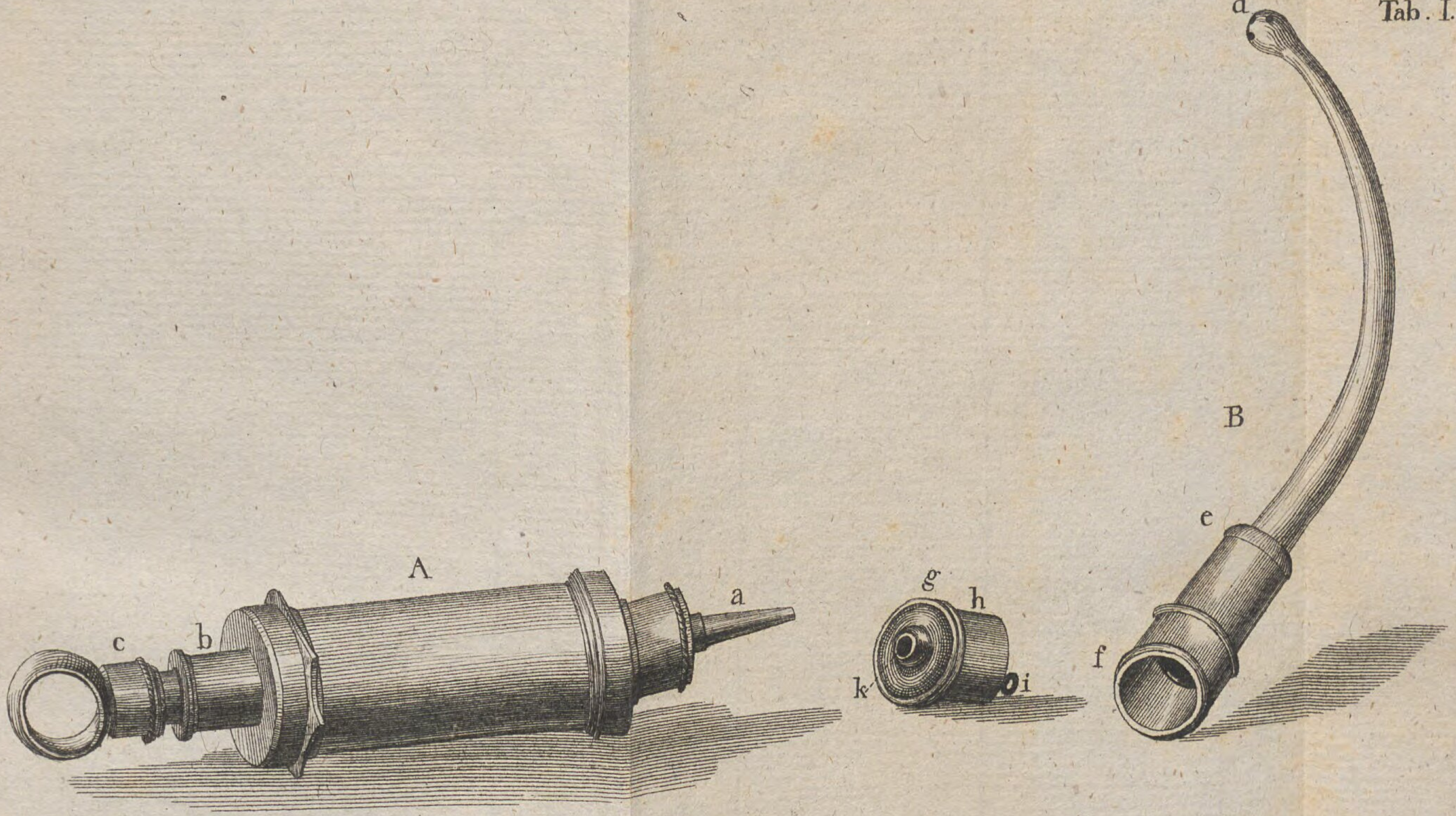
ab

ab und die Heilung erfolgte in vierzehn Tagen. Die, wie es Anfangs schien, breitgedruckten Kronen der untern Schneidezähne waren nichts, als in sogenanten Weinstein verhüllte Milchzähne. Der Weinstein ward abgenommen, die untere Lippe bekam nach und nach ihre natürliche Röthe und das Kind verließ das Spital mit einem guten Aussehen, ohne daß die Sprache und, so viel man sich auf die Aussage des Kindes verlassen durfte, der Geschmack durch die Operation gelitten hätten.

Ende des ersten Heftes.

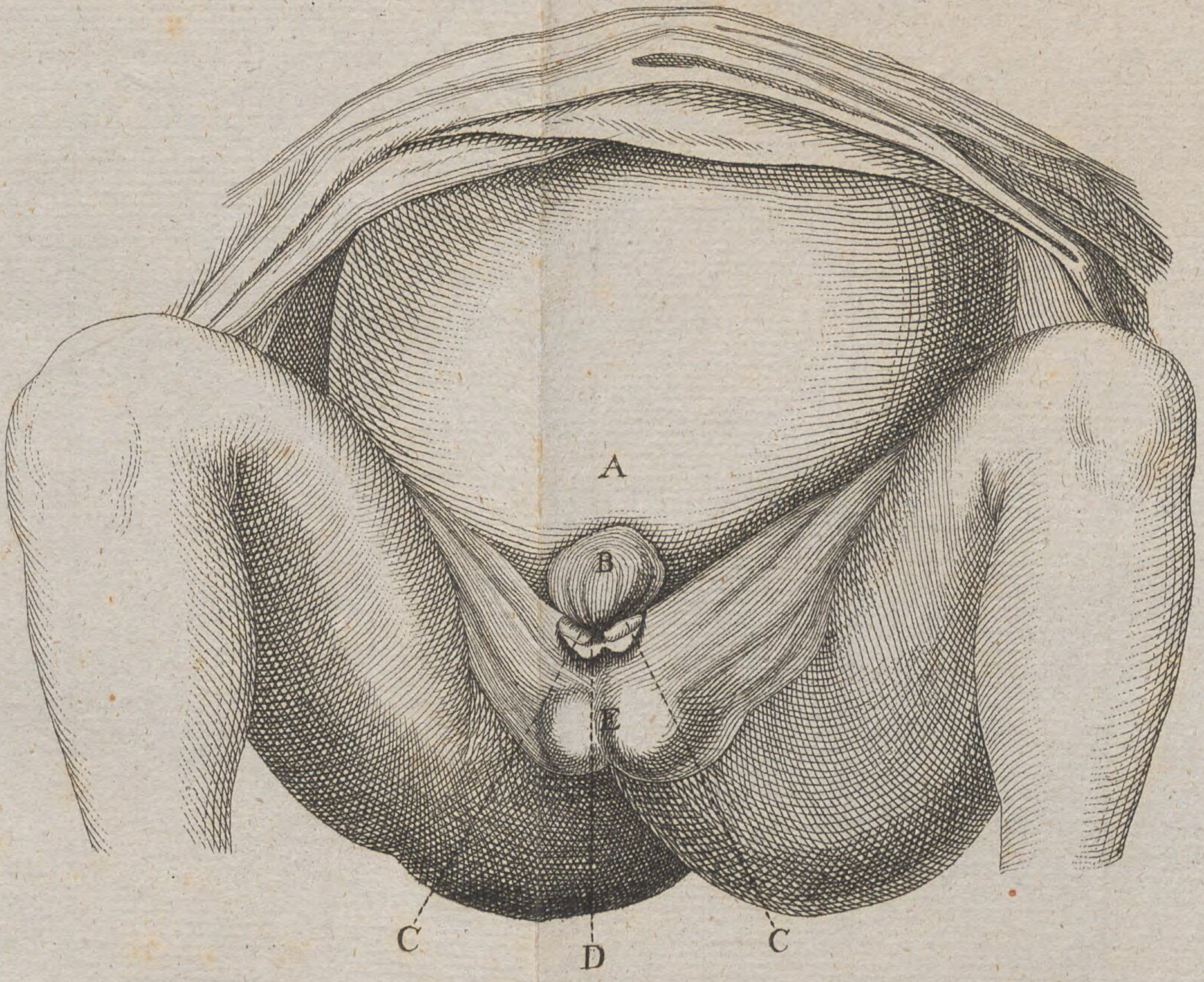

a
g
h
k
i

Tab. I.



F. J. Gehrken. del.

Tab. II.



F. J. Gehrken del.

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Ficker, Wilhelm Anton, 1768-1824

Beiträge zur Arzneiwissenschaft, Wundarznei- und Entbindungskunst mit Kupfern

Bd.: Erstes Heft

Münster 1796

Med.g. 144 r-1
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10084388-8
VD18 8026896